MANITOBA

OMBUDSMAN

2006

ANNUAL REPORT

Manitoba Ombudsman

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba:
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsma@ombudsman.mb.ca
500 av. Portage, Pièce 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans frais au Manitoba :
1 800 665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsma@ombudsman.mb.ca

March 31, 2007

The Honourable George Hickes
Speaker of the Legislative Assembly
Province of Manitoba
Room 244 Legislative Building
Winnipeg MB R3C 0V8

Dear Mr. Speaker:

In accordance with section 42 of *The Ombudsman Act,* subsections 58(1) and 37(1) of *The Freedom of Information and Protection of Privacy* Act and *The Personal Health Information Act respectively.* I am pleased to submit the Annual Report of the Ombudsman for the calendar year January 1, 2006 to December 31, 2006.

Yours truly,

Irene A. Hamilton
Manitoba Ombudsman

Table of Contents

A Message From the Ombudsman – 2006 A Year of Change	4
Raising Awareness	4
Informing Students	5
Informing the Public	5
Right to Know Week	6
Communicating with Public Sector Bodies and Trustees	6
Brown Bag Talks	7
Privacy Conference Presentations	7
Conference Attendance	8
Intake and Investigation	8
Child Welfare Review	9
Systemic Investigations	11
Audits	12
Recommendation or Order - Ombudsman or Commissioner	12
Anticipated Changes	16
In Conclusion	17
The Office of the Ombudsman	18
The Intake Services Team	19
The Ombudsman Division	20
The Access and Privacy Division	22
Budget and Staffing	27
Organizational Chart	28
	29
	30
Review of the Child Welfare System	30
	43
Manitoba Public Insurance	43
Treasury Board Secretariat	44
Manitoba Health Appeal Board	46
	48
Municipal Zoning Variation	48
Appeal to Cabinet Minister	51
Student Appeal	52
	54
Cases Open in 2006 and Disposition of Closed Cases	55
Definition of Dispositions	58

2007-04538/

REPORT ON ACTIVITIES OF THE ACCESS AND PRIVACY DIVISION 59

STREAMLINING THE INVESTIGATION PROCESS 60
- REQUIREMENT OF THE PUBLIC SECTOR TO PROVIDE COMPLETE RESPONSES – UPDATE ON COMPLIANCE WITH FIPPA 60
- COMMUNICATING WITH PUBLIC SECTOR BODIES AND TRUSTEES 61
- QUESTIONNAIRES FOR USE IN PRIVACY COMPLAINTS 62
- FAILURE TO RESPOND TO AN OMBUDSMAN'S RECOMMENDATION 63

SYSTEMIC REVIEW 64
- AUDITING TO ENSURE COMPLIANCE WITH FIPPA 64

CASES OF INTEREST 70
- ACCESS TO POLLING INFORMATION 70
- ACCESS TO PUBLISHED MATERIALS 72
- UNSUPPORTED COMPLAINT ABOUT THE MANITOBA LOTTERIES CORPORATION 73
- A JOINT COMMENTARY WITH THE MANITOBA PHARMACEUTICAL ASSOCIATION 75

STATISTICAL REVIEW OF 2006 77
- OVERVIEW OF ACCESS COMPLAINTS OPENED IN 2006 78
- OVERVIEW OF ACCESS COMPLAINTS CLOSED IN 2006 78
- OVERVIEW OF PRIVACY COMPLAINTS OPENED IN 2006 79
- OVERVIEW OF PRIVACY COMPLAINTS CLOSED IN 2006 79
- TYPES OF CASES OPENED IN 2006 80
- DISTRIBUTION OF CASES OPENED IN 2006 80
- CASES IN 2006 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION 81
- DEFINITION OF DISPOSITIONS 84

A Message From the Ombudsman – 2006 A Year of Change

In my 2005 Annual Report I described the beginnings of a change process designed to enhance our operating procedures and to make the office more relevant to the public, government, and public sector bodies. That process resulted in significant changes in 2006; changes in how we communicate with and respond to the public, and changes in our complaints intake and investigation processes. We have also changed our reporting format and this will be the first combined annual report encompassing our activities under *The Ombudsman Act, The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA).

The changes made or begun in 2006 will increase the effectiveness of our office within our existing resource allocation and statutory mandate. The value of the office to both government and the public should reflect the powers and responsibilities vested in the office in *The Ombudsman Act,* FIPPA and PHIA, each of which clearly sets an expectation that the office will do more than investigate individual complaints.

Raising Awareness

In order for the office to be relevant, its role as an impartial office charged with monitoring administrative accountability and its responsibility in the framework of parliamentary democracy must be understood by the public. A significant challenge, and a priority for us, is to reach all Manitobans to ensure that they are aware of the office and what it can do.

The jurisdiction of the office is very broad and the powers of investigation and reporting are extensive. But that is meaningless to the public if it is unaware that the office exists to allow them access to an independent review of the actions or omissions of government. I believe that the responsibility for ensuring awareness of the office rests with the office. To accomplish this, a number of organizational changes were made in 2006 to enhance our capacity for public education, and a number of educational initiatives commenced.

In March 2006, an existing position in the office was reallocated to create the Manager, Research and Education. The manager is responsible to promote public education and awareness of our office, and for research and policy analysis on existing and emerging issues relevant to our office. The manager reports directly to the Ombudsman and serves both the Ombudsman and Access and Privacy Divisions.

Informing Students

The best place to start educating the public about the Ombudsman's role and function in the democratic process is the school system, where information can be provided to students who are learning about government and participatory democracy as part of their curriculum. Adapting an idea shared with us by my colleague the Chief Electoral Officer we developed a program for students to inform them of how the Ombudsman can play a part in the exercise of democratic rights by ensuring government accountability. This initiative involved the drafting of learning activities on government and the Manitoba Ombudsman for use with the Manitoba Social Studies curriculum for Grades 6, 9 and 11. These grades were chosen due to the curriculum content on Canada and Canadian government. The learning experiences overviews for teachers, and student activities are compiled in a module entitled "Joining the Herd, A Handbook on Participating in Manitoba's Government". The module will be delivered to every English language school in Manitoba having Grades 6, 9 and 11, in the spring of 2007. Teachers using the materials can invite us to their classrooms for "Ask the Ombudsman" talks, which can also be conducted in French.

Informing The Public

In 2006, we continued our efforts to reach segments of the Manitoba public that may not be aware of our office or see it as a resource. Our efforts included targeting groups that rarely contact us and making more Manitobans aware of the serious and evolving issues arising in the realm of access and privacy. Our attempts to reach more Manitobans from groups that do not contact the office is a work in progress. In access and privacy, the challenge will continue to be to educate people and respond to complaints within our mandate in an environment of constant change driven by technological advances.

Holding government accountable in a parliamentary democracy is the job of all citizens, not just the role of specialized offices like Ombudsman and Information and Privacy Commissioners. Because the Ombudsman is and should be an office of last resort, our public education role must include informing people about existing government processes and procedures that should first be used to deal with their concerns. Of course, if other avenues of appeal or complaint have been pursued unsuccessfully or if the person is not capable of pursuing them, we could become involved in a complaint within our jurisdiction. The Ombudsman is not a complainant's advocate but we can and should provide complainants with information about processes available to them when acting as their own advocate. Our intake services team can advise callers about appeal rights that exist and how to exercise those rights. We are trying to ensure that even if a matter is not appropriate for investigation by our office, no one is turned away without receiving advice or assistance to deal with government directly.

Right To Know Week

Since 2002, September 28th has been observed around the world as Right to Know Day by countries that enjoy or seek the benefits of access to information laws. In 2006, our office participated with colleagues across the country in Canada's first celebration of Right to Know Week.

The Government of Manitoba and the cities of Dauphin, Selkirk and Thompson declared September 25 to 29, 2006 as Right to Know Week in their jurisdictions. The Canadian Association of Journalists (Manitoba), Canadian Taxpayers Association (Manitoba), Manitoba Bar Association and Provincial Council of Women of Manitoba participated with us in organizing a public information panel about Manitoba's access to information laws. I participated on the panel with representatives from the Canadian Taxpayers Association, CBC, Manitoba Health and the Winnipeg Sun.

Communicating with Public Sector Bodies and Trustees

It is essential for the effective functioning of the office that the bodies over which the Ombudsman has oversight understand the role and function of the office.

In access and privacy matters, public sector bodies and trustees play a critical role in investigations by supplying information, background, perspective, opinions and responsive records, all of which are key components to an investigation. Obtaining all the information we need quickly and concisely has a positive impact on the speed with which a complaint can be resolved and an investigation concluded.

During 2006, the Access and Privacy Division undertook a review of how we do our work to find ways to provide better service to complainants and public sector bodies and trustees. We have been implementing changes to make our investigation processes more efficient and our reports timely. We have implemented policies to streamline our process of investigating complaints. We recently wrote to public sector bodies and trustees across the province to make them aware of these changes and policies.

Brown Bag Talks

In 2006, monthly Brown Bag Talks were introduced as an ongoing outreach program for access and privacy coordinators and officers to provide them with information about the responses we require to conduct our investigations. Over the year, there were eight 50 minute discussions at our Winnipeg office led by divisional staff on practical, pre-selected topics of interest. These sessions are also available by request outside our office. Our Brown Bag Talks were presented to access and privacy personnel in Brandon and Thompson, and in Beausejour where coordinators from 12 Eastman communities attended.

To complement the Brown Bag Talks, twelve Practice Notes related to the topics under discussion were issued. After each Winnipeg Brown Bag Talk, the Practice Notes were emailed to access and privacy personnel around Manitoba and placed on our web site. These are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our web site at www.ombudsman.mb.ca.

Privacy Conference Presentations

As noted in last year's Annual Report, our office provided financial and human resources in organizing the conference, "Privacy in the Public Sector: Challenges and Solutions". The event

was held in Winnipeg on May 4, 2006. About 325 individuals attended from around and outside the province. Staff from our office presented a practical session on approaches for handling access requests from the Ombudsman's perspective. Intensive post conference workshops were offered the following day, including a half day interactive workshop led by our office on implementing privacy in organizations. Demand for this session resulted in a second workshop being scheduled. Power point slides from our conference presentation and privacy workshop are posted on our web site. Upon request, our staff is available to make these presentations to interested groups in Manitoba.

Conference Attendance

In 2006, we began the process of communicating with government in a more organized and comprehensive way, outside the context of complaints investigation. Traditionally, our office responds to requests and invitations for presentations, such as requests to speak to correctional staff as a group. I believe we can work with government in a more proactive way by participating in government and government-sponsored initiatives such as training seminars for municipal officials and government-appointed bodies that exercise delegated decision making authority. For example, in 2006 a number of my colleagues and I attended the 1st annual Manitoba Council of Administrative Tribunals conference dealing with administrative decision making. The conference included a session on the role and function of the Ombudsman. This was an important opportunity to introduce our office to many of the people who make decisions affecting the lives of countless Manitobans. We look forward to participating in this initiative annually. We hope to achieve similar results by cooperating with Intergovernmental Affairs in its efforts to educate local decision makers in their capacity as overseers of municipal planning.

Intake and Investigation

In March 2006, the Intake Services Team in Winnipeg was created to enhance our initial contacts with the public. Existing positions from the office were reallocated to improve the linkage between the public, intake services and the complaint investigation process of the office. Three Complaints Analysts and a Manager comprise the team that is the first point of contact with our office for members of the public. In addition to providing information about

dealing directly with government, the team provides information about the role, function and jurisdiction of the Ombudsman, explains how to file a complaint and provides basic information about administrative and access and privacy matters.

Inquiries are reviewed to determine how our office can provide assistance. This involves determining jurisdiction, obtaining clarifying information about complaints, explaining the complaint investigation process and opening cases for investigation. The team performs a "triage" type function in which it obtains all the necessary information to clarify a complaint or establish jurisdiction and in specific circumstances, attempts to achieve a quick and satisfactory resolution to a complaint while it is still at the "Inquiry" stage. Matters that cannot be resolved by Intake Services are then opened as complaint investigation files, with all of the necessary initial information provided to the assigned investigator.

The enhanced role of Intake Services reduced the number of cases opened for complaint investigation in 2006. The change in our complaints process is reflected in the manner in which we record and report our statistics. This investment of resources at the intake stage is a significant organizational change. The goals achieved include better issue identification, quick resolution of some issues where appropriate, enhanced referral capacity and more time for investigators to work on complex and difficult files.

Another function of the Intake Services Team is to identify issues that may require review or investigation beyond the parameters of an individual complaint, and might require the review of an administrative system. In 2006, our office gained considerable experience and insight into systemic investigations through the external review of the child welfare system.

Child Welfare Review

In March 2006, I was named with the Children's Advocate and the Executive Director of a Northern Ontario Aboriginal child welfare agency as a co-chair of a review to recommend changes in "the standards around the opening, closing and transfer" of cases in the child welfare system, as well as any other issues identified by the co-chairs. In order to understand and analyze those standards it was necessary to understand the child welfare system as a whole.

Only then could the decision-making process that would lead to a case being opened, closed or transferred be properly understood.

The review was conducted over the course of the next six months. The review team was composed of ten people: six from my office, two people seconded from the First Nations Child and Family Services Authorities, one from the Office of the Children's Advocate and one from the Office of the Auditor General.

Focus groups and interviews were conducted in 32 communities around the province including First Nations communities. The team received information from over 760 individuals. The 148 page report, containing over 100 recommendations, was forwarded to the Minister of Family Services and Housing at the end of September, within the 6 month time frame set for the review. All of the recommendations were accepted by the government.

The magnitude of the child welfare review, larger than any undertaken previously by our office, presented numerous logistical and resource challenges. I am pleased to report that we were able to meet those challenges. Six of our investigative staff worked full time on the review and their positions were not "back filled". Their participation required the redistribution of management functions, investigator caseloads, and administrative support functions. Every member of the staff contributed to our ability to complete a thorough review in a timely and cost effective way.

The report entitled, "Strengthen the Commitment" has significant implications for children and families involved with the child welfare system, and for the governments responsible for the administration of the system. The provincial government has committed to fully implementing the recommendations of the report and if this is achieved, the face of child welfare in this province will be significantly improved for the future.

An additional benefit of the 2006 Child Welfare Review was the opportunity for investigators from our office to visit many rural, northern and First Nations communities. Further information relating to the Child Welfare Review is set out separately in this report under the activities of the Ombudsman Division.

Systemic Investigations

It is not unusual for our office to receive complaints from numerous people about the same issue or to receive repeat complaints about the actions or decisions of a particular department or agency. In some instances, a single complaint can identify significant issues affecting many Manitobans. If a matter appears to require a review of the system from which the individual complaint arose, the office should be able to deal with that through an intensive investigation that will quickly get to the heart of the matter.

I have the authority under *The Ombudsman Act* to initiate an investigation on my own initiative. This power can and has been used to investigate the cause of an issue rather than focusing on a particular decision or action. This kind of systemic investigation can highlight concerns that affect large numbers of people at one time and benefit government by identifying gaps or deficiencies in programs and services that result from imperfections in the policies and systems under which they operate. Reports of such systemic investigations can be issued to inform the public of our findings and the recommendations for changes that we believe will correct the problem.

The child welfare review proved to be of significant assistance to our office in understanding the resources needed to undertake and plan a review of this magnitude. An analysis of the review process identified planning for systemic investigations as a critical step, both in terms of ensuring that the work is done effectively and within a short time frame, and in analyzing whether the information generated from such work is of importance to a large segment of the public.

In our 2006 planning exercise, a process for this kind of investigation was developed as one of the tools available to assist in meeting our statutory obligations and to ensure that these comprehensive reviews are focused and completed in a timely manner. To achieve this goal, teams will be assigned to systemic investigations, with specific investigative plans and time frames.

In our 2005 Annual Report we identified the provincial response to unlicensed drainage as an "emerging issue" and we notified the Department of Water Stewardship that we were opening an investigation file. In 2006, we determined that because of the magnitude and complexity of the issue and the multiple jurisdictions involved, a more comprehensive investigation was required. Accordingly, in late 2006, a team was assigned to expand and continue this review as a systemic investigation.

AUDITS

Access and privacy legislation also gives the Ombudsman the authority to conduct audits and make recommendations to monitor and ensure compliance with the law. In 2006, because of increasing evidence of a failure to respond to requests within the 30 day time limit prescribed in *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, we undertook an audit of a provincial department. The audit disclosed several areas where improvements can and should be made, to benefit both the department and the public. A summary of the audit is set out in this report under the activities of the Access and Privacy Division.

RECOMMENDATION OR ORDER - OMBUDSMAN OR COMMISSIONER

In 2006, there was renewed discussion by government officials and the media about the merits of appointing a commissioner to oversee access to information and privacy legislation. Based on our own experience and information from our colleagues across the country we are in a position to contribute to that discussion by providing factual information about the oversight models for access to information and protection of privacy in Canada, and the acknowledged merits of both. I hope this information can assist in addressing two key issues:

- the differences between a commissioner and an ombudsman; and
- the differences between the order model and the recommendation model.

Commissioner or Ombudsman

There are 15 parliamentary offices in Canada responsible for the oversight of access to information and privacy matters: ten provincial, three territorial and two federal. The term "parliamentary" is used to denote that the office is independent of government and reports to the elected representatives, through the Speaker.

In three jurisdictions - Manitoba, New Brunswick and Yukon Territory - the provincial Ombudsman is responsible for access and privacy, as well as the duties set out in their provincial ombudsman acts. The rest of the oversight officers are called Commissioners, except Nova Scotia which has a Review Officer.

At the federal level the responsibilities are divided generally between access to information and privacy. The Information Commissioner deals with complaints about access to government-held information that is not personal information. The Privacy Commissioner deals with complaints about access to and protection of personal information.

A common misunderstanding is that all Commissioners have order making power. This is not the case. In fact, 10 of the 15 oversight offices use the recommendation model - the two federal offices and eight provincial/territorial jurisdictions. The jurisdictions with order making power are British Columbia, Alberta, Ontario, Quebec and Prince Edward Island.

The chart below illustrates the model in each jurisdiction. In the recommendation model, either the term Ombudsman or Commissioner may be used to describe the oversight authority. In the order model, the term Commissioner is used.

Office Name	**Responsibility**	**Power**
Information Commissioner of Canada	Access to information	Recommendation
Privacy Commissioner of Canada	Protection of privacy	Recommendation
Information and Privacy Commissioner, BC	Access to information and protection of privacy	Order
Information and Privacy Commissioner, Alberta	Access to information and protection of privacy	Order
Information and Privacy Commissioner, Sask.	Access to information and protection of privacy	Recommendation

Manitoba Ombudsman	Access to information, protection of privacy, and ombudsman	Recommendation
Information and Privacy Commissioner, Ontario	Access to information and protection of privacy	Order
Commission d'accès à l'information du Québec	Access to information and protection of privacy	Order
Ombudsman New Brunswick	Access to information, protection of privacy, and ombudsman	Recommendation
Information and Privacy Commissioner, NL	Access to information and protection of privacy	Recommendation
Freedom of Information and Privacy Review Officer, NS	Access to information and protection of privacy	Recommendation
Information and Privacy Commissioner, PEI	Access to information and protection of privacy	Order
Ombudsman and Commissioner,Yukon	Access to information, protection of privacy, and ombudsman	Recommendation
Information and Privacy Commissioner North West Territories, Nunavut (one commissioner serves both jurisdictions)	Access to information and protection of privacy	Recommendation

Order or Recommendation

It should be noted that in both models, access and privacy complaints are more often than not, resolved informally. In both models, matters may ultimately be heard in court.

Order model

The order model means that a formal inquiry process may be used and at its conclusion, the oversight officer issues an order with which a public body must comply.

If a complaint investigation reaches the inquiry stage, the inquiry is quasi-judicial. Parties will often, but not always, be represented by legal counsel. The Commissioner's office will normally be represented by counsel. Formal representations are made to the Commissioner, who then issues a binding order. However, it is important to note that even in order-making jurisdictions, a significant percentage of complaints are resolved without the matter proceeding to the inquiry stage.

Because of the power of the Commissioner to make an order, he or she must function like a judge and not be involved in the preliminary discussions leading up to the point at which the matter may come before the Commissioner at inquiry.

A benefit of order making power is that generally there is no need to go to court to require a public body to comply with an order. The matter may still go to court if the order is appealed on a question of law or fact. The orders of the Commissioner set precedent for the way in which matters are resolved and future decisions on similar facts will be decided in the same way.

Recommendation model

The recommendation process is not quasi-judicial in nature. In the recommendation model, access to information and protection of privacy is an administrative function. At the conclusion of an investigation, if a matter cannot be resolved informally, the oversight officer may make recommendations to the public sector body that he or she believes are appropriate in the circumstances of the case. It is unusual for legal counsel to become involved in the process. Responsibility for accepting or rejecting the recommendation of the Ombudsman or Commissioner rests with the public body.

Offices with recommendation power do not have to keep the Commissioner or Ombudsman removed from the discussions and he or she often participates to try to resolve the matter informally.

The legislation in the recommendation jurisdictions allows that a matter relating to a refusal of access may be taken to court for an order. For example, in Manitoba if the Ombudsman's recommendation is not followed in a refusal of access case, the Ombudsman may make an application to the Court of Queen's Bench or the person who initially filed the complaint with the Ombudsman may make an application. In Manitoba, if it is alleged that an offence has been committed under either Act, the matter may be prosecuted in court.

The informality of the process, and particularly the fact that people can use the process without the need for legal counsel, is seen as a benefit in the recommendation model.

Anticipated Changes

In addition to the changes made in 2006, events occurred that will dictate further change in 2007. One of those was the passage of *The Public Interest Disclosure Act*, referred to as "whistleblower" legislation. The legislation identifies the Ombudsman as one of the parties to whom a disclosure may be made. The Ombudsman is authorized to take steps to resolve a matter within the department or government body in which it arises, to investigate disclosures for the purposes of bringing them to the attention of government and to recommend corrective measures. The Ombudsman may also require that government advise of the steps it has taken or proposes to take in response to recommendations, and this act contains reporting provisions including the right to publish a special report in respect of a particular matter. Until the legislation is proclaimed we will not be in a position to assess the impact it may have on our resource requirements and operating procedures.

Another anticipated change arises from legislation introduced as a result of the child welfare review. One of the recommendations was that responsibility for reviewing the circumstances surrounding the deaths of children in care be transferred from the Office of the Chief Medical Examiner to the Office of the Children's Advocate. The objective of these reviews is to identify improvements and make recommendations that may help prevent future child deaths. It is proposed that the task of following up with the child welfare system to determine if those recommendations have been complied with will rest with my office. We anticipate that this compliance monitoring will have resource implications for our office.

In Conclusion

Even though many of the planned changes in the office to improve our services were delayed to accommodate the requirements of the child welfare review, I am pleased to be able to report on the significant progress that we have made in 2006. I wish to thank all of my colleagues for their dedication to the work of the office of the Ombudsman and their service to the public of Manitoba.

The Office of the Ombudsman

The Ombudsman is an independent officer of the Legislative Assembly with the power to conduct investigations under *The Ombudsman Act*, *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*.

The office has a combined intake team and two operational divisions.

- **The Intake Services Team** which responds to inquiries from the public by providing information about making complaints under *The Ombudsman Act*, *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, and *The Personal Health Information Act*, advises callers of referral and appeal options, analyzes complaints to determine jurisdiction, gathers information to start an investigation or, where appropriate, attempts early resolution.

- **The Ombudsman Division**, which investigates complaints under *The Ombudsman Act* concerning any act, decision, recommendation or omission related to a matter of administration, by any department or agency of the provincial government or a municipal government.

- **The Access and Privacy Division**, which investigates access to information and protection of privacy complaints and reviews compliance under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*.

More information about the Ombudsman's Office can be found on our web site at www.ombudsman.mb.ca.

A copy of the Acts mentioned above can be found on the statutory publications web site at www.gov.mb.ca/chc/statpub/.

THE INTAKE SERVICES TEAM

Intake Services responds to inquiries from the public by providing information about the right of complaint under *The Ombudsman Act*, *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. Intake Services analyzes complaint issues on a case by case basis to determine jurisdiction and discuss referral and appeal options. Information is provided on how to submit a complaint to the Ombudsman. Intake Services determines with callers whether they may have another avenue of appeal available to them and if so provides them with the information necessary to further the process themselves. If the matter cannot be resolved, the individual may contact Intake Services again for assistance. The office will continue to monitor and review the services we provide with regard to matters that are within our jurisdiction, as well as provide referral information where we cannot investigate.

In 2006, Intake Services responded to inquiries and opened files for investigation by the Ombudsman Division and the Access and Privacy Division as follows:

Inquiries responded to by Intake Services (information supplied or assistance provided)	2647
Cases resolved by Intake Services	112
Cases opened for the Ombudsman Division	313
Cases opened for the Access and Privacy Division	255
Total contacts	**3327**

In addition, the office received 2100 general telephone inquiries, where the caller was assisted or provided with information by administration staff, without referral to Intake Services or investigations.

The enhanced role and increased resources in Intake Services has reduced the number of files opened for investigation by resolving many issues at the intake stage. This reduction in investigation files has enabled the office to complete investigations more quickly, initiate outreach and education activities and focus efforts and resources on systemic investigations.

The Ombudsman Division

The Ombudsman investigates complaints from people who feel that they have been treated unfairly by government. The Ombudsman is not a part of any government department or agency, and reports directly to the Legislative Assembly.

The Ombudsman can investigate the actions and decisions of municipal and provincial civil servants, and others who implement and administer government programs and policies, but cannot investigate decisions made by the Legislative Assembly, Executive Council, the Courts or decisions reflected in Municipal policy by-laws.

The Ombudsman is responsible for reporting her findings, after conducting a thorough and impartial investigation, to both the government and the complainant. Elected officials are responsible for accepting or rejecting those findings and are accountable to the public.

There must be a balance between the responsibility of government to enact and administer laws and policies of its choosing and the power given to the Ombudsman to investigate a complaint thoroughly and at arms length. That balance has been achieved in *The Ombudsman Act* by giving the Ombudsman the power to make recommendations, but not to issue orders.

Because the Ombudsman is an independent officer of the Legislative Assembly and accountable to the Assembly, people can be assured that her investigations will be neutral. Broad and substantial powers of investigation ensure that her investigations will be thorough.

The Ombudsman's investigative powers include the authority to require people to provide information or documents upon request, to require people to give evidence under oath and to enter into any premises, with notice, for the purpose of conducting an investigation. Provincial laws governing privacy and the release of information do not apply to Ombudsman investigations. It is against the law to interfere with an Ombudsman investigation.

The Ombudsman has a wide range of options available in making recommendations the government may use to correct a problem. After completing an investigation, the Ombudsman

can find that the action or decision complained about is contrary to law, unreasonable, unjust, oppressive, discriminatory or wrong. She can find that something has been done for an improper reason or based on irrelevant considerations. If she makes such a finding, she can recommend that a decision be reconsidered, cancelled or varied, that a practice be changed or reviewed, that reasons for a decision be given or that an error or omission be corrected.

In addition to investigating complaints from the public, the Ombudsman can start her own investigations. She can investigate system wide issues to identify underlying problems that need to be corrected by government, with the hope of eliminating or reducing the public's need to complain about those issues.

The Ombudsman can investigate complaints about any agency of government. This includes provincial government departments, crown corporations, and other government entities such as regional health authorities, planning districts and conservation districts. As well, the Ombudsman has jurisdiction over all municipalities.

The Ombudsman may investigate any matter of administration. While *The Ombudsman Act* does not say what "matter of administration" means, the Supreme Court of Canada has defined it as "...everything done by governmental authorities in the implementation of government policy...".

Most citizens' everyday interaction with government will be with its administrative departments and agencies, rather than with the legislative or judicial branches. Experience tells us that it is in the administration of government programs and benefits and in the enforcement of laws, policies, and rules where the public encounters most problems or face decisions they feel are unfair or unreasonable. These are the "matters of administration" that a person who feels aggrieved can complain about to the Ombudsman.

The Ombudsman Act imposes restrictions on accepting complaints when there is an existing right of review or appeal, unless she concludes that it would be unreasonable to expect the complainant to pursue such an appeal. This can occur in situations when the appeal is not

available in an appropriate time frame or when the cost of an appeal would outweigh any possible benefit.

The Ombudsman may decline to investigate complaints which the complainant has known about for more than one year, complaints that are frivolous or vexatious or not made in good faith and complaints that are not in the public interest or do not require investigation.

The Access And Privacy Division

Under the provisions of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*, the Ombudsman investigates complaints from people who have concerns about any decision, act or failure to act that relates to their requests for information from public sector bodies or trustees, or a privacy concern about the way their personal information has been handled. The access and privacy legislation also gives the Ombudsman the power to initiate her own investigation where there are reasonable grounds to do so.

The Ombudsman has additional duties and powers with respect to access and privacy legislation and these include:

- conducting audits to monitor and ensure compliance with the law;
- informing the public about access and privacy laws and receiving public comments;
- commenting on the implications of proposed legislative schemes or programs affecting access and privacy rights; and
- commenting on the implications of record linkage or the use of information technology in the collection, storage, use or transfer of personal and personal health information.

The protection of individuals' privacy and the public's ability to gain access to and control information held by others about them, are matters of increasing public concern. Different rules for public and private institutions, the flow of information electronically across international borders, and different levels of legislated protection around the world can all have an impact on personal privacy in Manitoba.

Governments face a growing demand by the public for access to their personal information, and a constantly changing technological environment in which they must protect the privacy of individuals' personal information. Access and privacy are also areas where education and broad public input into government policy are essential. Meeting these challenges is achieved, in part, by legislating fundamental rights and protections and ensuring that those who administer access and privacy laws receive the training and support needed to do their jobs.

The additional oversight powers granted to the Ombudsman in relation to access and privacy matters are both useful and necessary in monitoring the adequacy of the complex legislative and policy framework in a way that could not be done by individual complaints investigation alone. These powers permit the Ombudsman to go beyond pointing out that something has been done wrong, and allow her to bring to the attention of the public sector, policies and programs that have not kept pace with the changing public expectations and technological advances.

Manitoba's Access and Privacy Legislation

Our access and privacy laws, like many others around the world, are based on two fundamental principles:

- the right to have access to information held by public institutions including information about oneself, subject to limited and specific exceptions; and,
- the obligation of public institutions to protect the privacy of personal information collected, maintained, used and disclosed.

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act governs access to general information and personal information held by "public bodies" and sets out requirements that they must follow to protect the privacy of personal information contained in the records they maintain.

The Personal Health Information Act provides people with a right of access to their personal health information held by "trustees" and requires trustees to protect the privacy of personal health information contained in their records.

The gatekeepers and guardians of personal and personal health information are the public bodies and trustees identified in the legislation.

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* public bodies include:

- provincial government departments, offices of the ministers of government, the Executive Council Office, and agencies including certain boards, commissions or other bodies;
- local government bodies such as the City of Winnipeg, municipalities, local government districts, planning districts and conservation districts;
- educational bodies such as school divisions, universities and colleges; and
- health care bodies such as hospitals and regional health authorities.

Under *The Personal Health Information Act* trustees include:

- public bodies (as set out above);
- health professionals such as doctors, dentists, physiotherapists and chiropractors;
- health care facilities such as hospitals, medical clinics, personal care homes, community health centres and laboratories; and
- health services agencies that provide health care under an agreement with a trustee.

Public bodies and trustees are effectively the administrators of personal and personal health information, responsible for its collection, use, privacy, maintenance and disclosure in accordance with the law. It is these administrators, and their application of the access and privacy laws, over which the Ombudsman has jurisdiction.

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act establishes a right of access to records held by public bodies, sets out the limitations on such access and requires that public bodies protect the privacy of personal information as defined by law. People using the Act to obtain access to records, including their own, must apply in writing on the form designed for that purpose, and specify the information they are seeking. Public bodies have access coordinators to process requests from the public. A person is entitled to receive a response within a fixed period of time, either providing access or explaining why access is being denied.

Sometimes there is a fee charged for access, but it must be authorized and reasonable. If a person believes a public body has information about him or her that is wrong, she or he can request that it be changed. The public body must either agree to change the information or explain why it is refusing to do so, and if it refuses, the person can have their position added to their record.

The Personal Health Information Act establishes a right of access to personal health information held by trustees, spells out the basis on which access can be denied and requires that trustees protect the privacy of personal health information over which they have control. Personal health information includes a person's health, health care history, genetic information, payment information and more general information such as address, gender, and birth date if it is collected in relation to health care services.

Requests for access can be made directly to a trustee such as a doctor or dentist, or in the case of larger facilities such as hospitals to a person identified as the privacy officer for that facility. A person is entitled to receive a response within a fixed period of time, either providing access to their personal health record or explaining why access is being denied. Sometimes there is a fee charged for access, but it must be authorized and reasonable. If a person believes their personal health record contains information that is wrong he or she can request that it be changed. The trustee must either agree to change the information or explain why it is refusing to do so and if it refuses, the person can have a statement of disagreement added to their record.

Complaints to the Ombudsman

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* there are specified time limits for making complaints about access, but not about breaches of privacy. All complaints must be in writing on a prescribed form for making a complaint, which can be found on our web site at www.ombudsman.mb.ca.

Under *The Personal Health Information Act,* complaints to the Ombudsman must be in writing but can be in the form of a letter, or a person can complete our Questionnaire for a Privacy Complaint which is also on our web site. There is no time limit for filing a complaint, but the

Ombudsman can decline to investigate if too much time has elapsed to make an investigation practical. There are time limits on the investigation by the Ombudsman and reporting requirements set out in law.

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* or *The Personal Health Information Act,* a person can complain to the Ombudsman about various matters, including if she or he believes a public body or trustee:

- has not responded to a request for access within the legislated time limit;
- has refused access to recorded information that was requested;
- has charged an unreasonable or unauthorized fee related to the access request;
- has refused to correct the personal or personal health information as requested; or
- has collected, used or disclosed personal or personal health information that is believed to be contrary to law.

When the Ombudsman has not supported an access complaint, or when she has supported a complaint but the public body or trustee has failed to act on the Ombudsman's recommendation, an access applicant may appeal to the Manitoba Court of Queen's Bench. The Ombudsman can also appeal a refusal of access to the Court in place of the applicant and with the applicant's consent. However, when appealing under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act,* the Ombudsman must be of the opinion that the decision raises a significant issue of statutory interpretation or that the appeal is otherwise clearly in the public interest.

If the Ombudsman believes an offence has been committed, she may disclose information relating to the offence to the Minister of Justice. Manitoba Justice then determines if any charges will be pursued through prosecution in Court.

Since 1998, the Court of Queen's Bench has ruled on four access appeals under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*. There has been only one privacy prosecution to date launched under *The Personal Health Information Act*. For details on these cases please consult www.ombudsman.mb.ca or previous annual reports.

Further Information

Access and privacy matters are complicated. Manitoba Culture, Heritage and Tourism provides information on *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, including instructions on how to apply for access to information, how to request a correction to personal information, how to complain to our office and appealing to court at www.gov.mb.ca/chc/fippa/index.html.

Manitoba Health provides information on *The Personal Health Information Act*, including an informative Question and Answer piece that addresses most of the issues a person might raise when first inquiring about their rights under the Act at www.gov.mb.ca/health/phia.

BUDGET AND STAFFING

Budget for 2006/2007

Our budget of $2,513,900 for salaries and other expenditures is broken down as follows:

Total salaries and employee benefits for 30 positions	$2,054,300

Positions allocated by division are:

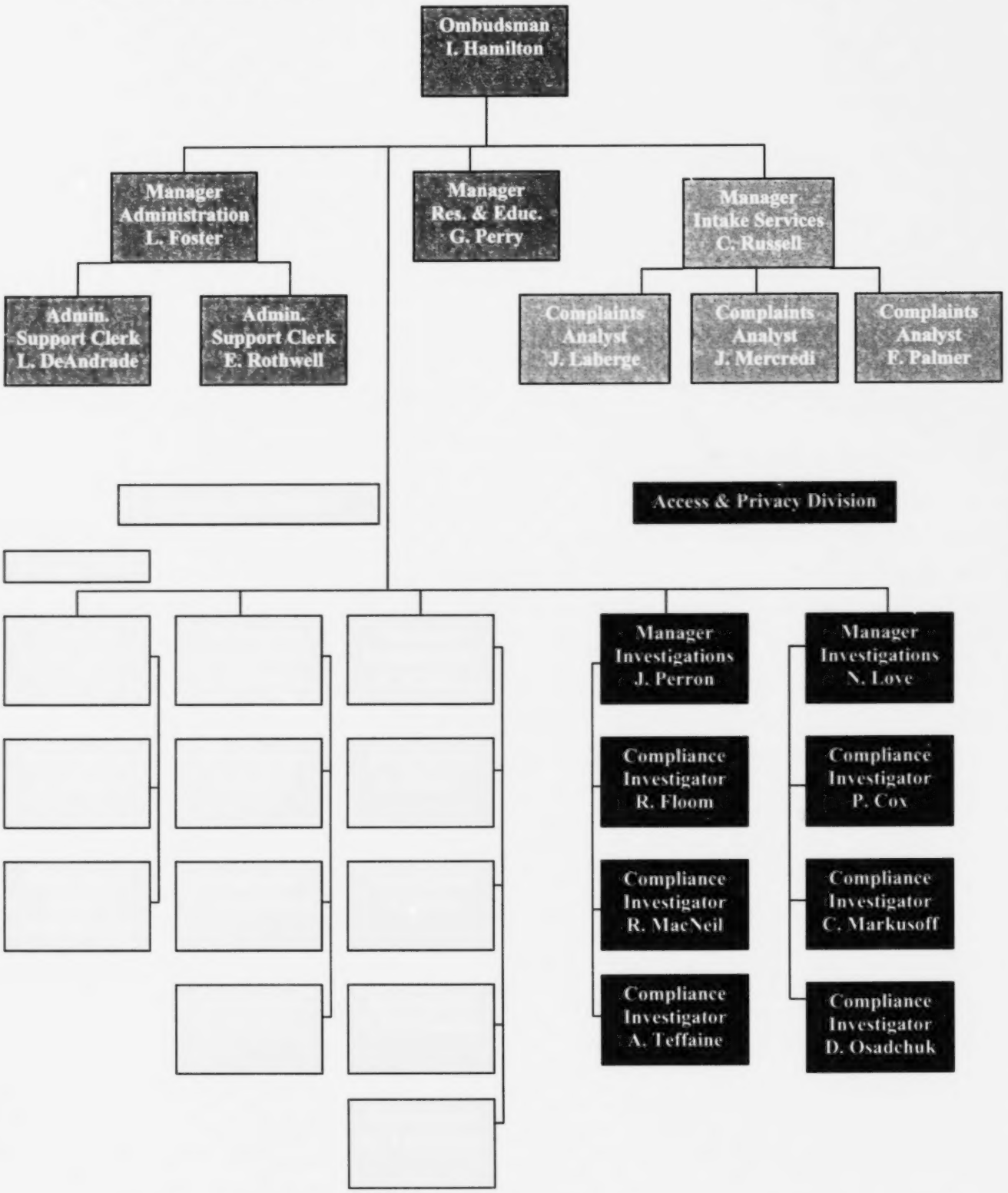
- Ombudsman Division 12
- Access and Privacy Division 8
- General 10

Other expenditures	$459,600

Staffing

The following chart details the organization of positions and staff in the office:

ORGANIZATIONAL CHART



Report on the Activities of the Ombudsman Division

Review Of The Child Welfare System

Manitoba has an extensive child welfare system dedicated to the protection of children and preservation of families. At any given time the child welfare system can have over 5000 children in care and provide other services to another 5000 families. The system includes traditional child welfare agencies as well as large numbers of foster parents, shelter providers and support workers. The system interacts in a significant way with the health care system, the education system, law enforcement and the courts. It operates through public or private agencies in every corner of the province.

In early 2006, Manitobans heard horrifying reports of the death of a child who at one point had been in the child welfare system. In March 2006, the Minister of Family Services and Housing called for two reviews to be conducted of cases of children in care. Billie Schibler, Children's Advocate, Michael Hardy, Executive Director of Tikinagan Child and Family Services of Sioux Lookout, Ontario and I co-chaired the administrative review of the child welfare system. The administrative review requested by the Minister provided a broad mandate to examine standards, processes and protocols related to the opening, closing, and transfer of child welfare files, as well as any other issues identified by the co-chairs. The review was to be completed within six months, with the full cooperation of people working at all levels of the system.

The review team was established with members from the Office of the Children's Advocate, the First Nations Child and Family Services Authorities, the Ombudsman's Office and the Office of the Auditor General. The members had experience in the child welfare system and external investigations.

The review team developed a plan to review the legislative and financial framework in which the system operates, previous internal and external reports about the system, existing policies and standards and to interview stakeholders throughout the province.

Team members met with people working in the department, the child and family services authorities and child welfare agencies. They traveled throughout the province and conducted interviews in all regions, in First Nations communities and in urban centres including Winnipeg. In order to hear from as many people as possible in the time available, it was decided that interviews would be conducted in focus group settings. Groups of people working in child welfare with the same or similar levels of responsibility were brought together to discuss their experience and recommendations about how the system could be improved.

Members of the team met separately with people who wished to express their views in private. They also spoke privately with children, youth and foster families in the system. In the course of the review we consulted with people in 32 communities across the province. Over 700 people who work within or are affected by the system provided input to the review. We heard from children and youth in the system whose perspectives were critical to understand how child welfare has affected them. We also heard from care providers, and direct and collateral service providers. The review team found that although expressed from different perspectives, the concerns that were voiced about the system were generally consistent throughout the province.

The review disclosed that the existing governance structure of the child welfare system was inadequate to meet its stated goals and that parts of the statutory mandate were not being met. There were significant problems with both provincial case management standards and information systems. The legislative provisions for reviewing the circumstances surrounding the deaths of children in care and making the necessary improvements in the system were inadequate. In many cases the problems identified related to inadequate funding, while in others the source of the problem was a gap in communication between the people designing the systems and those delivering services on the front lines, or between the system and collateral service providers.

Critical Findings

Authority Structure

Our review occurred at a turning point in the Manitoba child welfare system. Over the past 25 years the system had been reviewed and redesigned on numerous occasions. The most recent

restructuring of the system, which was not yet fully implemented at the time of our review, saw the creation of four child welfare "authorities" responsible for governance, including two First Nations authorities and a Metis authority. This structure was designed in part to restore control of Aboriginal child welfare to Aboriginal peoples, to address the inequities and inadequacies of the child welfare system for the Aboriginal community, and to provide child and family services to Aboriginal people in a manner which respects their unique status and their cultural and linguistic heritage.

The authority system was created to foster an environment of cross cultural understanding and to ensure that the interpretation of child welfare legislation did not create barriers to appropriate service in and for the Aboriginal community.

Each child welfare agency reports to one of the four authorities. When the authorities were created, they were given many of the responsibilities of the Director of Child Welfare and the Child Protection Branch (the branch) including governance responsibilities related to their agencies. This required that authority staff were primarily responsible for financial management, quality assurance and compliance functions. Authorities were not resourced to assume policy and planning functions.

Each authority was given responsibility only for those children and families receiving service from one of their agencies. Because children and families in the province who are in contact with the child welfare system move frequently, the authority model needed flexibility to respond to ensure seamless service for these children and families. A standing committee was created to facilitate communication among the authorities and the branch and to allow the system to consider the needs of child welfare in the province as a whole. However, there were no staff positions allocated to the standing committee and it was designed as an advisory body to the authorities and government.

We found that without sufficient operational capacity the new authorities could not address existing systemic problems, nor hope to move the system forward in a way that would fulfill the promise made to Aboriginal peoples. We concluded that there must be an appropriately

resourced mechanism to develop and implement the goals of re-structuring, to meet the needs of the authorities and the branch both individually and collectively. This is essential if these separate entities are to provide a child welfare system without gaps into which children and families may fall.

Based on our findings we recommended the creation of a Child Welfare Secretariat to be responsible for the research, design, training, and development of programs, policies and standards in accordance with the direction of the authorities and the branch.

Services to Children and Families

Child and family services legislation sets out the rights of children and families. These include the right of families to receive prevention and support services directed to preserving the family unit, and the right of both families and children to the least interference with their affairs to the extent compatible with the best interests of children and the responsibilities of society. The legislation also calls for the provision of services to families in a way that respects their cultural and linguistic heritage and states that communities have a responsibility to promote the best interests of their children and families, and a right to participate in services to their families and children.

We found that families in Manitoba often do not receive prevention or support services consistent with these principles, that the rights enshrined in the legislation were for the most part ignored and that the child welfare system was based on child protection being its first and often only response. This situation had developed despite a consensus that the prevention and support services enshrined in legislation were essential in creating the healthier environments necessary to allow children and families to thrive.

The review found that funding for prevention and support services was grossly inadequate to assist families in becoming healthy and able to parent. The absence of prevention and support programs led to circumstances where workers were able to provide services to children only through the protection process of apprehending them.

We found that new resources were needed to provide the support that is referenced as a principle upon which the child welfare system is based. We recommended that funding be provided immediately to begin the process of planning and implementing prevention and support programs throughout the province, using new methods of service delivery to not only protect children, but to also build on the strengths of families and communities and promote the use of best practices in the delivery of child welfare services in Manitoba.

Service Delivery Models

Funding tied to protection runs counter to the principles espoused in the acts. Prevention and support funding should be the first response with protection a critical component of the system, but not its sole response. Families need the opportunity and assistance to provide appropriate parenting. We found that a new service delivery model was required, with a focus on intervention measures that would allow support to be provided to families to reinforce the benefits of keeping children in their family and communities. Programs needed to be created using community development models to reinforce a child's sense of belonging in a community and the need for families to look after one another.

One such program model identified during the review was the "Alberta Response Model", the implementation of several complex activities that address short term and long term needs of children, youth and families who come into contact with the child welfare system. It is family centered practice with child centered outcomes. It focuses on enhancing community-based partnerships and enriching natural family supports. This is a "differential response" model intended to ensure that children and youth at high risk of physical or emotional harm are protected and, whenever possible, that parents are supported to be responsible for the safety and well being of their children. It also involved permanency planning to improve the outcomes for children and youth, and the evaluation of outcomes for the children, youth, and families that come into contact with the child welfare system.

Differential response is an approach to case management that provides a mechanism for identifying vulnerable children and families early and mobilizes the necessary support services before a crisis occurs. This will help parents fulfill their natural role and responsibilities as

caregivers for their children. Through a differential response using community or neighborhood networks, families can be connected to the services they need to cope with their challenges and meet their children's need for a stable and nurturing home. Providing early support will strengthen vulnerable families, reducing the possibility of child maltreatment and the need for protection services.

Because of the failure of the current system and its focus on apprehension as a primary intervention tool, a new model was required. The differential response model appeared consistent with the principles espoused and rights afforded families in Manitoba legislation. Accordingly, we recommended that the government immediately begin the research and planning necessary for the implementation of a differential response model of service commencing in 2007/08 and that the Alberta response model be studied for this purpose.

We recommended specific funding allocations for 2007/08 and that the model be fully implemented in 2008/09 with funding allocated in the amount of $15,000,000 and that ongoing funding in that amount plus price and volume increases be provided in following years. Finally, we recommended that any savings achieved elsewhere in the system as a result of the differential response model be reinvested in the system.

Child Centered Service Delivery

Families receiving services in the child welfare system are often the recipients of a number of other services from government including employment and income assistance, housing, justice and other social programs aimed at those living in poverty. Each program has its own policies and requirements and knows what outcomes it wishes to achieve. This model has not served the interests of children or families well.

Government should consider the child as the client and use a client focused service model. The inputs that the child receives from government should be calculated from all sources such as Education, Health, Housing, Employment and Income Assistance, and Child Welfare, and potentially Justice.

A child focused service delivery model requires a coordinated government wide effort for the effective and efficient support of children, youth and their families. The larger service delivery system should work collaboratively with the mandated services to ensure best practice occurs. A concerted effort by all is necessary to ensure a coordinated investment of resources to achieve what is in the best interests of the child. This concept is consistent with the principle in *The Child and Family Services Act* that declares "*The best interests of children are a fundamental responsibility of society*".

Accordingly, we recommended that government programs designed to enhance the well-being of children and promote their development be coordinated horizontally, and include child welfare investment to ensure a rational approach to providing government services even in times of family crisis.

Child and Family Services Information System (CFSIS)

There was general agreement that a province wide tracking system is necessary. This is especially important due to the transience of a high number of families in the system. CFSIS was designed as a province wide electronic system that could be consulted to obtain information about children and families within the system.

However we found that agencies do not have the ability to get access to information about families who have been involved with other agencies, beyond some basic demographic information. Because there is no ability to obtain information on files in another agency on the electronic system, workers have to call the agency that "owns the file". This is very time consuming for intake workers who need to have quick access to information about the family.

Numerous agencies and individual workers told the review team that CFSIS no longer meets the purpose for which it was intended and in many cases it operates as an impediment to communication between workers and to workers providing direct services to children and families. Many agencies are not using the system because their community does not have the technological capacity to allow its use, the agency does not have the necessary equipment to run the system or the agency has developed its own system. Regardless of the reason, CFSIS is

lacking significant amounts of information. Workers are relying on the system to contain the information they need. Unfortunately, it is not always available and if it is available, it may not be accurate.

If CFSIS is to be the province wide electronic system, then the province needs to ensure that all agencies and sub-offices across the province are funded for hardware and operating costs, and staff must be trained in utilizing the system.

Because of the cost of the system and the difficulty of replacing it province wide, we did not recommend that CFSIS be replaced. However, we did recommend that the issues with CFSIS be addressed and that staff have access to cases across the Province.

Intake

Intake is a critical function in any service delivery system. It is the front door to a system. In child welfare it is the point at which children are identified as being in need of protection, or families in crisis contact the system for help. Mistakes at intake can lead to services not being provided, with potentially disastrous results.

We found that the current intake structure, in which a "designated intake agency" provides intake services for all agencies in the same geographic area and serves as the public's front door to the system, requires refinement to ensure that transfers from intake to service delivery agencies are timely and appropriate. Intake standards need to be consistent and critical information must be available for sharing between agencies.

In order to ensure that the information necessary to make decisions is available to designated intake agencies, we recommended that funding be provided for additional staff in each child and family services agency to answer questions that may come from intake.

Provincial Program Standards

The Director of Child Welfare is required to develop standards for child welfare service and practice in Manitoba. These provincial standards are the minimum requirements that all

agencies must meet in providing services. The provincial standards regulate the manner in which each agency administers the provision of service, but are not entrenched in legislation. The authorities are responsible for the development of culturally appropriate standards for their respective agencies which are to be consistent with or surpass the provincial standards. When established, these standards will apply to the agencies under each authority.

Based on information received from agencies in the course of the review, there are at minimum three formats of standards which may be in use in whole or part by agencies across the province, causing inconsistency in service delivery, administration, compliance and training. Most workers and supervisors advised us that they had not received training or orientation with regard to the current required standards. In our site reviews with staff of agencies, relatively few frontline workers had copies of the printed standards manual and many did not have access to the standards available on the internet. In many First Nations communities we were advised that the program standards were either culturally inappropriate or impossible to meet because of geographic or economic limitations, or both.

The majority of workers we spoke to identified significant barriers to meeting the provincial standards resulting from the varied formats of standards, limited access to the manuals, as well as the absence of training and orientation to the standards.

To address these concerns we recommended that the provincial standards (foundational standards) intended to ensure the safety of children be applicable throughout the province and be completed as a priority. We recommended that every worker in the province receive training on the foundational standards. We recommended that the foundational standards be published online and that every agency office and sub-office receive a manual containing the standards as well.

Because of comments about a lack of consultation in the development of standards, and concerns about their cultural appropriateness, we recommended that no standard be implemented without the opportunity for meaningful comment from front line protection workers representing each authority.

Oversight

There are currently both internal and external oversight mechanisms in place to examine the circumstances surrounding the death of a child who is, or has recently been, in the care of a child welfare agency in Manitoba. By far the most comprehensive oversight mechanism with respect to the deaths of children in care rests with the Office of the Chief Medical Examiner.

When the Chief Medical Examiner receives a report of the death of a child who, at the time of death or within a year before the death, was in the care of a child welfare agency (or had a parent or guardian receiving services from a child welfare agency) he conducts a review under section 10 of *The Fatality Inquiries Act* to:

" ...assess the quality or standard of care and service provided by the agency by;

(c) examining the records of the agency respecting the child and the parent or guardian; and

(d) reviewing the actions taken by the agency in relation to the child and the parent or guardian".

Upon the completion of such an examination or a review, the Chief Medical Examiner immediately submits a confidential written report to the Minister of Family Services and Housing.

The scope of the review is an assessment of the quality or standard of care and service provided by the agency and allows the Office of the Chief Medical Examiner to identify both individual and systemic concerns and to make recommendations to address these concerns. We reviewed all reports completed and recommendations made by the Chief Medical Examiner for the last five years. The issues and concerns identified in those reports result from larger systemic issues such as inadequate resources and excessive workloads. Inadequate resources for staff training or excessive workloads may result in inadequate assessments and an inability to meet the provincial standards. Concerns about inadequate file documentation are related to workload but are also directly related to the problems with the automated information systems described elsewhere in this report.

Addressing these concerns promptly can help reduce the risk to children in the system. Resolving the larger systemic issues is essential to creating the solid foundation necessary to prevent the deterioration of the system feared by people working in the field throughout the province.

Although the Office of the Chief Medical Examiner is external to the child welfare system, once the review is complete and the recommendations are made, the oversight process becomes internal. The branch, sometimes in consultation with the authority or agency, determines whether the response is adequate. The problem lies in the fact that the branch's analysis is done within the context of existing problems such as inadequate resources and excessive workloads. As well, the branch is in the difficult position of being the oversight mechanism for the system with respect to compliance, while at the same time being a system partner and a resource for authorities and agencies alike. No response to the report is made to the Chief Medical Examiner and there is no external scrutiny to ensure that his recommendations are implemented.

We recommended that there be a compliance mechanism external to the child welfare system. All reports on the death of a child should receive independent scrutiny to ensure that the recommendations made are implemented, or are given due consideration and the appropriate action taken.

A second concern identified was the location of the review process. The Office of the Chief Medical Examiner was chosen for this role because he has the authority and expertise to investigate deaths and is objective and independent of the system. However, the scope and focus of the review is not typically a matter for a medical examiner. Although the reviews are required upon the death of a child, the review itself is more about the practical workings of and identifiable deficiencies in the child welfare system, more a matter for the Office of the Children's Advocate which is also independent of the child welfare system.

Although the Office of the Chief Medical Examiner conducts its reviews with professionalism and independence, it has done so under increasingly difficult circumstances. A lack of

resources has often prevented the reviews from being completed in a timely manner. More recently, agencies have expressed concern that the review staff is unable to do on-site investigations that would allow them to fully appreciate and report on the context in which agencies provide services. This context includes the harsh realities of service delivery in isolated communities suffering from tremendous individual poverty and staggering social and physical infrastructure deficits. It also includes the very real gap between the realities of service delivery and the requirements of provincial regulations and standards that are seen in many communities as unattainable and in others as culturally inappropriate.

Staff of many agencies expressed a concern that the review was restricted to examining the services provided by child welfare agencies. The inability to evaluate the impact of collateral resources, or their absence, was seen as a missing piece that resulted in unfair judgment of an agency.

To address concerns about this process we recommended that the responsibility for reviewing the deaths of children in care be transferred to the Office of the Children's Advocate; that additional staff and resources be provided to conduct the reviews; and that the Office of the Children's Advocate be given access to all records held by government that relate to collateral services provided by government, regardless of department.

Recommendations intended to prevent similar deaths in future will still be sent to government. However, to have the same body issuing recommendations and monitoring compliance with those recommendations would be unfair to the bodies, agencies, authorities, branch or department required to respond to the recommendations and make and justify decisions about implementing those recommendations. Accordingly, we recommended that the compliance monitoring role be assigned to the Ombudsman and reported on annually to make the system's handling of its identified problems a more transparent process.

Conclusion

The child welfare review examined the child welfare system with the goal of identifying improvements to its administrative structure. We made over one hundred recommendations,

some calling for significant expenditures and system wide changes. Because our findings and conclusions were based in large part on the experiences of people in or affected by the system, we believe that the implementation of these recommendations can directly improve the lives of children and families touched by that system.

Our report was submitted to the Minister of Family Services and Housing at the end of September 2006. After reviewing the report and recommendations the Minister advised that his government would accept all of our recommendations. The department and the authorities have formed a team to oversee the changes needed to implement the recommendations. Our office has committed to producing the annual "report card" announced by the Minister for the next 2 fiscal years. The team we have formed to monitor implementation will continue its work until all the recommendations have been implemented.

Each year many Manitobans contact us when they have been unable to resolve their concerns with government despite having used all existing complaint and appeal mechanisms. Our involvement in some of these cases is described below.

Manitoba Public Insurance

A complainant asked us to help resolve his dispute with Manitoba Public Insurance Corporation (the Corporation), which found him 75% responsible for an accident. He felt that the Corporation was not giving full consideration to several additional factors relevant to the case.

The complainant was turning left off a two lane provincial highway when he was struck by a vehicle passing him on the left. Generally, the Corporation places the onus on the driver making the turn to ensure that it is safe to do so. This was the basis upon which our complainant was found 75% at fault. We received the Corporation's explanation for the decision, including court decisions finding a left-turning driver 75% liable. However, the corporation also noted that there were cases supporting the opposite conclusion. After receiving and reviewing those cases, we were able to point to similar circumstances where the overtaking driver was found liable for the accident.

We reviewed the Corporation's file regarding our complainant's accident. We pointed to several factors contributing to the accident that we felt should also be taken into consideration. For instance, in this case witnesses traveling behind the vehicles involved reported that the driver of the overtaking vehicle was driving erratically and at excessive speeds. They witnessed him attempt to pass two vehicles at one time when his vehicle struck the rear panel of our complainant's vehicle after he had completed his turn off the highway and onto the gravel road. The damage to the two vehicles supported this version of events. We asked that the Corporation review our complainant's case bearing in mind these factors.

Upon further review, the Corporation concluded that our complainant's liability would be lowered from 75% to 25%. Our complainant had the merit points on his licence returned, the

surcharge on his licence reversed, his deductible payment returned and a larger percentage of personal property damage was covered by his insurance.

Treasury Board Secretariat

The Compensation Services program in the Labour Relations Division of the Treasury Board Secretariat is involved in matters related to compensation for employees of the provincial government.

In 2004, the Department of Family Services and Housing compensated a group of directors for extraordinary work done during a difficult period of transition from 2000 to 2002. Four retired directors had done the same work during the same period, but had left the civil service before the additional compensation was approved. They complained to our office that they had not received the additional compensation. They felt they were equally deserving of the compensation and did not understand why they were being treated differently just because they were no longer working for government.

They had pursued their argument with Family Services and Housing which was responsible for reviewing their request. Their position was that all of the extraordinary work had been done at the same time, while they were in the same job positions, prior to their retirement and therefore retirement should not disentitle them to the compensation. Despite the logic of their position, they had been unable to persuade government they were being treated unfairly. Our office carefully considered the position of both parties to see if there were any logical, legal or technical reasons for the differential treatment of the complainants. We found none and agreed that they were being treated unfairly. No formal recommendation was necessary because during our investigation we had discussions with Family Services and Housing as well as Compensation Services and they agreed to pay the complainants the compensation to which they felt they were entitled.

Although this should have ended the matter, compensation was delayed when the complainants were asked, as a condition of payment, to sign a release form far different than the one signed by the directors still working for the department. Their concern was that the release form

required by Compensation Services was much broader, relating to any current or future claim the complainants might have against government for any reason. The complainants felt it should be the same as the release signed by their counterparts, relating specifically to the retroactive compensation package. Compensation Services appeared to require the broader release on the basis that the individuals had retired. We agreed with the complainants' position and suggested a more appropriate release, specifically related to the claim for compensation. Ultimately Compensation Services agreed that the complainants would receive their compensation upon signing the same form of release as current civil servants who had received the compensation package.

In a second case involving Compensation Services, a retired government employee with 32 years of service complained to our office that he had been short changed financially as a result of a departmental reorganization.

Prior to his retirement in 2000, our complainant was one of a group of professional employees who in 1990 applied for a reclassification of their position. A decision was reached in 1995 approving the reclassification to a higher position with higher pay for our complainant and his colleagues. However, the department had been re-organized and the position to which the employees were ultimately upgraded had been eliminated on March 31, 1993. The employees were awarded retroactive wages at their new classification level for the 3 years between their application date and the date that the position was eliminated. Our complainant felt that he was also entitled to the application of a policy known as "over grade pay protection", which stipulated that during a re-organization any employee downgraded by the re-organization, through no fault of their own, may be paid at the previous rate of pay for a two year transition period. In our complainant's opinion, he should have received this over-grade pay for the 2 year period from April 1, 1993 to March 31, 1995.

The complainant had attempted to resolve his concerns directly with the department and while there was some acknowledgment of the merits of his position, the matter was referred to Compensation Services which took the position that these individuals were not actually "reclassified" as the position they had won no longer existed. This meant they could not

benefit from the over-grade policy because they were not actually in the new position prior to its elimination.

We reviewed the facts of the case, as well as all of the applicable departmental policies and the appeal decision granting the reclassification appeal. We concluded that the position taken by Compensation Services effectively re-interpreted the appeal decision and was inconsistent with the actual wording of the decision. We advised Compensation Services that we supported the complaint and were prepared to make a formal recommendation to that effect but wanted to provide them an opportunity to review the matter and report back.

Although Compensation Services continued to disagree with our position, the department felt that the complainant's request was fair and agreed to pay a settlement equivalent to the amount of over-grade for the period requested as provided in the departmental policy.

Manitoba Health Appeal Board

In 2005, a complainant had received treatment at a hospital outside Manitoba and had made a claim to the Insured Benefits Branch of Manitoba Health for his expenses. The Insured Benefits Branch denied his application and he appealed the matter to the Manitoba Health Appeal Board. His hearing took place in January 2006, with the written decision provided to all parties the same month. In their decision, the Manitoba Health Appeal Board unanimously agreed that the complainant's expenses met the criteria for funding set out by the Health Services Insurance Act and regulation and that he should be reimbursed accordingly.

Legal counsel for Manitoba Health wrote to our complainant and advised that they would be asking the Manitoba Health Appeal Board to reconsider its decision and therefore, a cheque would not be issued pending the Manitoba Health Appeal Board's response to that request. The Co-Chair of the Manitoba Health Appeal Board advised that they had no jurisdiction to reconsider the decision further and that the Insured Benefits Branch was free to ask the courts for a judicial review of their decision.

The matter went on for months without any reimbursement to the complainant from the Insured Benefits Branch in compliance with the appeal decision, and without any application for a judicial review. The complainant contacted our office alleging that the Insured Benefits Branch was unreasonably delaying any action on the decision.

Our office contacted the Insured Benefits Branch and discussed the complainant's concerns, acknowledging that the delay seemed unreasonable in light of the fact that no further action regarding an application for judicial review had been taken. Following this contact, the Insured Benefits Branch reconsidered their position on the matter and decided to pay the award as provided in the appeal decision. As this decision resolved the matter for the complainant, no formal recommendation from the Ombudsman was necessary.

In our last annual report we commented on complaints about decisions of administrative and quasi-judicial boards and tribunals that have the power to hear evidence and make decisions on appeals from members of the public. We noted that while complainants may disagree with such decisions, the threshold for an investigation by the Ombudsman is an allegation of some procedural defect or flaw that prevented the complainant from getting a fair hearing.

In 2006 our office examined complaints about three different bodies not always thought of as administrative tribunals: a municipal council, a cabinet minister and a community college grades appeal panel.

Under *The Planning Act,* municipal councils can hear applications from citizens seeking to vary specific provisions of zoning by-laws which they feel adversely affect their property rights. Under some provincial statutes there is provision for a final or near final level of appeal to the minister responsible for the department. Most community colleges have a review process whereby a student who fails a course can seek to have their grade or performance reviewed. In each of these cases the person or body making the decision is under an obligation to provide a fair hearing.

A fundamental requirement for a fair hearing is that the person or body making the decision be impartial. Bias or the perception of bias, was an issue raised by the complainants in each of the cases discussed below.

Municipal Zoning Variation

In our 2005 annual report we identified municipal planning as an "emerging issue," particularly in light of the fact there would be a new planning act as of January 1, 2006. In the fall of 2006, a couple from a town in western Manitoba complained that their municipal council had denied them a fair hearing when they objected to a variation sought by a neighbour who had built a large outdoor fireplace inches from the wooden fence between their respective properties. They were concerned about possible impact on their fire insurance and about the nuisance of smoke

in their backyard. The "bias" complained of was an assertion that the council had refused to consider the impact on their property of the non-conforming structure.

Complaints that a tribunal has failed to consider a party's position are often resolved by confirming that the tribunal has heard and considered the complainant's position, and clarifying for a complainant that because a tribunal has not accepted their position this does not mean it has not listened to or considered that position.

Our investigation of this complaint began with a review of documentation provided by the town and a video tape of the hearing. *The Planning Act* allows an individual to seek a variation if he or she "...believes that a zoning by-law adversely affects his or her property rights...". In this hearing there was no indication from the applicant nor any inquiry on the part of council, about how the applicant was adversely affected. Instead, his neighbours were required to explain their objection. They felt as though they were placed on the defensive and this contributed in large part to their assertion that council was biased against them. While we found no evidence of actual bias we understood how the complainants had reached their conclusion.

The Planning Act clearly sets out the conditions that must be met for a variance to be granted. Among the criteria is that the variance "is the minimum modification of a zoning by-law required to relieve the injurious effect of the zoning by-law on the applicant's property...". Other criteria include compatibility with the surrounding area and the health and general welfare of people in the surrounding area. In this case there was no evidence about or inquiry into the minimum modification required to relieve the injurious effect of the zoning by-law because injurious effect had never been raised.

Further issues identified were the appropriateness of a councillor voting on the matter at the re-convened hearing although she had not been present for the first part of the hearing before it had been adjourned a month earlier; and apparent confusion about whether the construction had proceeded with a building permit or simply on the basis of an application having been made for a permit pending the granting of a variance.

This was a case where the issues identified by the investigation went beyond the specific concerns expressed by the complainants. When this happens, our office determines if there is the basis for a recommendation in favour of the complainants and advises the respondent department or municipality of all of the issues identified so that they may consider the need for any changes or improvements to administrative process.

In this case, the complainants' concerns about the impact of their neighbour's fireplace on their home insurance was addressed to their satisfaction by their insurance carrier. Their concerns about smoke were based on a canopy of trees above the fireplace. Their concern was speculative because at the time of their complaint the fireplace had not been used. The town's fire chief had determined that the fireplace itself was safe and the question of whether the canopy of trees would cause smoke to accumulate above the complainant's property would not be answered until the fireplace had been used in various weather conditions. The town took the position that if in the future the complainants were aggrieved by smoke, their concern could be addressed when it arose by requiring the neighbour to take remedial action at that point. We agreed with that position and concluded that no formal recommendation was necessary. The complainants were advised of our conclusions, including the fact that we had identified and raised with the municipal council the very concerns that had led them to feel that they had not been treated fairly.

The matter was concluded with the town after an investigator met first with the chief administrative officer and then with the municipal council to review all of the procedural concerns identified by the investigation. Council was receptive to the report and the matter was concluded.

Because municipal planning was identified as an emerging issue in our 2005 Annual Report, we followed up on this case by contacting the planning division of Manitoba Intergovernmental Affairs to determine what assistance was available to municipalities when holding hearings under *The Planning Act*. Information from the department confirmed that all municipalities had received numerous notices about the changes to the legislation, that there had been training opportunities for municipal officials and that training activities and staff support are available on an ongoing basis.

Appeal to Cabinet Minister

Our office was contacted by a couple who raised several concerns regarding a wastewater treatment project undertaken by their local Rural Municipality, including the issuance of an Environmental Licence by Manitoba Conservation. The couple and others from the area, had appealed the issuance of the licence, but their appeals were dismissed by the Minister.

The complaint identified several administrative issues relating to both the licensing process and the statutory appeal to the Minister. Our office received reasonable responses from the Environmental Assessment and Licensing Branch which were relayed to the complainants. We also explained to the complainants that once the dismissal of their appeal was approved by the Lieutenant Governor in Council, our office had no jurisdiction to review that decision as *The Ombudsman Act* does not allow a review of decisions made by the Lieutenant Governor in Council or Cabinet.

As part of their complaint the couple indicated that the Minister who rendered the decision with respect to their appeal had previously appeared as a proponent for the project at an informational meeting earlier in the process. Apparently at the time of this meeting, the Minister was a Member of the Legislative Assembly for that area and was later appointed Minister of Conservation. We wrote to the Deputy Minister to express concern about an appeal process where the legislation gives the Minister decision making power on a subject where he has in another capacity expressed an opinion on the matter, leaving a potential perception of bias in the public's mind. We queried whether in such circumstances it would be better to have another Minister decide the appeal.

In December 2006, the Deputy Minister advised that they had reviewed the concerns raised. He pointed out that under *The Environment Act* the underlying intent of the appeal to the Minister (as opposed to a separate, independent decision maker) in respect of licensing decisions of the Director, is to reflect *The Environment Act's* philosophy which mandates licensing decisions be made in light of relevant government priorities and policy considerations. The Minister's proposed disposition of an appeal of a licence must be referred to the Lieutenant Governor in Council for approval. The Deputy Minister pointed out that this step ensures that the Minister's

decision is not final or effective until such time as it has been vetted with and received an approval from Cabinet, confirming that the Minister's decision is not unilateral.

The Deputy Minister acknowledged that there may be in some instances, a perception of conflict or unfair appeal process if the Minister has, in some earlier context, taken a position on a specific issue. The Deputy Minister agreed to discuss with senior staff, the need as part of the appeal processing criteria, to review the Minister's role relative to any matter that comes before him by way of appeal, thereby considering the possibility of a perception of bias in future appeals. He indicated that in these situations, staff should determine whether the Minister's appellate role has been compromised or subject to a perception of bias and if so, the suggestion of having a different Minister review the appeal in these situations would be considered as one possible alternative.

Student Appeal

A community college student contacted us to complain about a grades appeal process he felt was unfair. The student had been enrolled in a technical course where grades were assessed not only on academic performance but also on an instructor's evaluation of applied practical skills.

The student felt he had not had a full opportunity to respond to the evaluation because he had not been provided with the instructor's observations, on which the evaluation was based. He was also concerned that staff involved in the first level of appeal had participated in the second level appeal, making it impossible for him to get a truly impartial review at that level.

The first issue, how to achieve a fair review of a grade that is based in part on personal observation by an instructor, related to the specific circumstances under which the appeal arose. The extent, if any, to which people involved at one level of an appeal process should then be involved at a subsequent level is a question relevant to any multi-layered appeal process.

The community college acknowledged that the participation of the same staff at the different levels of appeal was inconsistent with their existing policy. It had occurred because the particular program in which the student was enrolled was structured and staffed in a way not

contemplated by the existing policy. After we had brought the student's concerns to the attention of the college, the college advised that it would review the policy.

Subsequently, the college advised us that it had implemented a new appeals policy in which any person making a decision on a grade would not be part of any appeal or review panel, and any person making a decision at one stage of the appeal process would not be involved at a subsequent stage. With respect to the question of reviewing grades based on personal observations and evaluations of applied skill competencies, the college set up a multi-disciplinary panel comprised of a non-voting chair, a dean or dean's designate, along with representatives of students, instructors and practitioners who had no involvement with the student or the assignment of the initial grade.

Our complainant was granted a new appeal, under the provisions of the improved appeals policy.

The following table provides a summary for 2006 of the work done by the Ombudsman Division by tracking cases opened and the disposition of cases closed.

Cases carried over into 2006	247
New cases in 2006	314
Total cases in 2006	561
Total cases closed 2006	417
Pending at December 31, 2006	144

Of the 417 cases closed in 2006:

20% were resolved;

5% were partly resolved;

29% were not supported;

.5% were completed;

26.5% were concluded after assistance or information was provided;

15% were discontinued either by the Ombudsman or the client;

4% were declined.

Cases Open in 2006 and Disposition of Closed Cases

Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
Provincial Government Departments	**178**	**197**	**375**	**108**									
Aboriginal & Northern Affairs	**3**	**-**	**3**	**2**									
General	2	-	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Advanced Education & Literacy	**3**	**1**	**4**	**1**									
General	2	1	3	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agriculture, Food & Rural Initiatives	**3**	**2**	**5**	**1**									
Manitoba Crop Insurance Corporation	3	2	5	1	-	1	2	-	1	-	-	-	-
Civil Service Commission	**1**	**-**	**1**	**-**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Conservation	**25**	**6**	**31**	**16**									
General	17	2	19	7	-	-	1	4	4	1	2	-	-
Water Stewardship	7	4	11	8	-	-	-	-	2	-	1	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Culture, Heritage & Tourism	**2**	**-**	**2**	**-**	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Education, Citizenship & Youth	**2**	**-**	**2**	**1**									
General	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Family Services & Housing	**29**	**34**	**63**	**25**									
General	3	4	7	6	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Child & Family Services	8	7	15	5	-	-	3	1	1	1	4	-	-
Employment & Income Assistance	9	14	23	4	-	-	5	6	5	-	3	-	-
Manitoba Housing Authority	4	4	8	-	-	-	-	3	3	-	2	-	-
Social Services Advisory Brd.	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	4	4	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Finance	**9**	**11**	**20**	**4**									
General	1	3	4	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Automobile Injury Compensation Appeal Com.	2	2	4	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-
Residential Tenancies Branch	5	4	9	-	1	-	1	4	1	-	2	-	-
Residential Tenancies Commission	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Securities Commission	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-

Cases Open in 2006 and Disposition of Closed Cases

Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
Health	**15**	**20**	**35**	**17**									
General	5	7	12	4	1	-	-	2	2	1	2	-	-
Mental Health	2	7	9	3	-	-	2	3	1	-	-	-	-
Regional Health Authority	3	3	6	2	1	-	1	1	1	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	5	3	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infrastructure & Transportation	**6**	**2**	**8**	4									
General	5	2	7	3	-	1	-	-	3	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intergovernmental Affairs & Trade	**2**	**5**	**7**	**3**									
General	1	4	5	1	-	-	2	-	2	-	-	-	-
Ombudsman's Own Imitative-OOI	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Justice	**75**	**114**	**189**	**32**									
General	9	5	14	1	-	-	4	3	1	2	3	-	-
Agassiz Youth Centre	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
Brandon Correctional Centre	13	12	25	-	-	-	4	1	15	1	4	-	-
Headingley Correctional Centre	8	19	27	1	1	1	1	4	5	2	12	-	-
Milner Ridge Correctional Centre	-	4	4	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-
The Pas Correctional Centre	4	3	7	-	-	-	1	2	2	-	2	-	-
Portage Correctional Centre	3	16	19	1	1	1	-	2	3	5	6	-	-
Winnipeg Remand Centre	3	15	18	1	1	-	1	3	7	1	4	-	-
Maintenance Enforcement	7	3	10	-	-	-	4	2	1	1	2	-	-
Human Rights Commission	4	11	15	6	-	1	2	3	3	-	-	-	-
Legal Aid Manitoba	-	9	9	5	-	-	-	3	1	-	-	-	-
Public Trustee	3	4	7	1	-	-	-	1	1	-	4	-	-
Manitoba Youth Centre	4	4	8	-	-	-	2	-	-	-	6	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	17	5	22	16	-	-	1	1	-	-	3	-	1
Labour & Immigration	**3**	**2**	**5**	2									
General	2	1	3	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Manitoba Labour Board	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Cases Open in 2006 and Disposition of Closed Cases

Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
Boards & Corporations	**37**	**66**	**103**	**17**									
Workers Compensation Board	**7**	9	16	1	-	3	2	4	6	-	-	-	-
WCB Appeal Commission	**5**	7	12	-	-	-	-	2	10	-	-	-	-
Corp. & Extra Departmental	**1**	**7**	**8**	1									
Manitoba Hydro	1	6	7	1	-	-	2	1	3	-	-	-	-
Manitoba Lotteries Corporation	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Manitoba Public Insurance	24	**43**	**67**	**15**									
General	23	42	65	14	1	3	3	19	12	4	9	-	-
Driver & Vehicle Licencing	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Municipalities	**30**	**42**	**72**	**19**									
General	17	17	34	11	-	-	5	7	8	1	2	-	-
City of Brandon	1	4	5	2	-	-	1	-	2	-	-	-	-
City of Winnipeg	12	19	31	4	-	3	4	7	9	1	2	-	1
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Non-Jurisdictional	**2**	**9**	**11**	**-**									
Federal Departments & Agencies	2	4	6	-	-	1	1	4	-	-	-	-	-
Private Matters	-	5	5	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
Total Cases	**247**	**314**	**561**	**144**	7	16	61	104	121	21	85	-	2

At December 31, 2005 there were 247 cases still pending:

- 189 cases were carried into 2006 from 2005
- 32 originated in 2004
- 11 originated in 2003
- 5 originated in 2002
- 5 originated in 2001
- 4 originated in 2000
- 1 originated in 1999

We closed 189 or 77% in the year 2006.
At December 31, 2006 there were 58 cases still pending:

- 41 originated in 2005
- 7 originated in 2004
- 2 originated in 2003
- 2 originated in 2002
- 1 originated in 2001
- 4 originated in 2000
- 1 originated in 1999

Definition of Dispositions

Not Supported
Complaint not supported at all.

Supported
Complaint fully supported because the decision was not compliant with the legislation.

Recommendation Made
All or part of complaint supported and recommendation made after informal procedures prove unsuccessful.

Resolved
Complaint is resolved informally.

Partly Resolved
Complaint is partly resolved informally.

Discontinued
Investigation of complaint stopped by Ombudsman or Client.

Declined
Complaint not accepted for investigation by Ombudsman, usually for reason of non-jurisdiction or premature complaint.

Completed
Case or inquiry where the task of auditing, monitoring, informing, or commenting has been concluded.

Pending
Complaint still under investigation as of January 1, 2007.

Report on the Activities of the Access and Privacy Division

STREAMLINING THE INVESTIGATION PROCESS

As an oversight office we monitor and comment on the ability of public sector bodies and trustees to meet their statutory obligations in a timely manner. It is important that we continue to monitor and assess our own ability to meet our obligations and our institutional goals. One of the goals we strive for is conducting thorough investigations in a timely manner. In 2006, in addition to improving communication with trustees, the public sector and the public, we restructured the Access and Privacy Division to streamline our investigation process.

Our statutory mandate includes both responding to complaints from the public and initiating our own compliance investigations and audits. Until 2006, separate teams performed these functions. Now both teams in the Access and Privacy Division have responsibility for complaints received and Ombudsman initiated investigations. Each team is assigned to particular public sector bodies and trustees, to allow them to become familiar with their practices and to foster better working relationships.

This reorganization has resulted in a more balanced allocation of staff and has improved the work flow of the two teams.

REQUIREMENT OF THE PUBLIC SECTOR TO PROVIDE COMPLETE RESPONSES – UPDATE ON COMPLIANCE WITH FIPPA

When access to information is refused, a public body must inform the applicant of the basis for the refusal, provide contact information for an employee who can answer the applicant's questions about the refusal, and inform the applicant that he or she can complain to the Ombudsman about the refusal. Other required information is specific to the reason for the refusal.

In previous Annual Reports we outlined the findings of our *Evaluation of Compliance with Section 12 of The Freedom of Information and Protection of Privacy Act,* released in June 2005. Since July 2005 we have routinely reviewed the contents of response letters received by applicants and provided to us during an investigation, and returned to the public body any

response letters that do not contain all the information required by law. A revised response is required to be sent to the applicant within 14 days, and copied to our office.

In 2006, we reviewed 98 response letters where access was refused in whole or in part. Of these, 60 (61%) contained all of the information required by law. In comparison, our initial study found that only 16% were fully compliant.

We reviewed 26 response letters where access was refused because the record being sought did not exist or could not be located. Fifteen of those letters (58%) contained all of the required information and were found to be compliant. In our initial study 26% were compliant.

We reviewed 72 letters where access was refused because the public body determined that the record was exempt from disclosure and found that 45 (63%) of these were fully compliant. This was a significant improvement from our initial study in which only 13% were compliant.

Communicating With Public Sector Bodies and Trustees

The goals of our Brown Bag Talks and Practice Notes include providing public bodies and trustees with information to assist them in responding appropriately to the public and in dealing with our office when we investigate complaints from the public. In 2006, our Practice Note topics included providing reasons, documenting decisions and seeking extensions. All of our Practice Notes are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our web site.

Providing Reasons

The most problematic issue for public bodies continues to be providing applicants with reasons to explain decisions refusing access. We believe a response should identify the specific statutory provision relied upon to deny a request for access, and explain why it applies to the requested information. While it may help to quote from the legislation, explanations in plain language need to be provided as well. Our Practice Note on providing reasons contains some examples to assist public bodies in complying with the requirement to give reasons when refusing access.

Documenting Decisions

Keeping track of how, why and by whom a decision was made is a critical part of responding to access requests. In responding to our inquiries about a complaint, a public body or trustee must be able to explain and support the basis for the decision. Thorough documentation enables access and privacy personnel to accurately recall the details of specific decisions, such as extending the time limit for responding, charging certain fees or refusing access. When decisions have not been properly documented, investigations can be prolonged as a public body reconstructs the details surrounding the decision.

This has been an ongoing issue of considerable concern to us and in 2006 we discussed it at a Brown Bag Talk and issued a Practice Note.

Seeking an Extension of Time

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, a public body may extend the 30 day time limit to respond to an access application for up to an additional 30 days, or longer if the Ombudsman agrees. Cases where a longer extension was sought have been rare. However in 2006, we received four requests for longer extensions, which were granted.

Our Practice Note on seeking a longer extension provides direction to public bodies when making a submission to our office. Where a longer extension is sought, it is preferable for a public body to contact our office within the first 30 days of receiving the application, allowing sufficient time for our office to consider and respond to the submission.

Questionnaires for use in Privacy Complaints

Unlike access to information requests and complaints, there are no standard forms for providing details of complaints about a breach of privacy. To assist people who wish to complain to our office, we developed a series of questionnaires on which they can provide enough information to start the complaint process. If a person chooses to write us a letter, the questionnaire can be used as a guide to the information that should be contained in the letter.

The questionnaires are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our web site.

Failure to Respond to an Ombudsman's Recommendation

When the Ombudsman makes a recommendation to a public body under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, the law requires a response to that recommendation within fifteen days. The response must indicate either that the recommendation has been accepted, or explain why the recommendation has not been accepted. If the Ombudsman's recommendation has not been accepted and the complainant has still not been granted access, he or she then has a right to appeal the refusal of access to the Court of Queen's Bench.

In our 2005 Annual Report, we reported that Manitoba Conservation failed to provide the Ombudsman with a response to our recommendation within the 15 day time limit set out in the Act. In 2006, the department continued in its failure to respond and had neither granted the applicant access to the requested record nor provided a response explaining its decision, as required by law.

Therefore, we advised the department that our position is that when a recommendation to respond to an access application has been made and the public body does not respond, the failure to respond will be treated in the same way as a decision to refuse access. Manitoba Conservation was advised that its continued failure to respond was treated as a decision to refuse access, and the applicant was advised of his right to appeal the refusal to the Court of Queen's Bench.

SYSTEMIC REVIEW

AUDITING TO ENSURE COMPLIANCE WITH FIPPA

In 2006, we conducted an audit of Manitoba Conservation's compliance with the 30 day time limit for responding to access applications, as required by *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act.*

The audit was undertaken because of concerns about the volume of complaints we received about failures to respond within the time limit and the increasing frequency with which those complaints were found to be supported. Relative to other departments which also receive a high volume of requests, we were receiving more complaints about Manitoba Conservation failing to respond. As well, our office was experiencing ongoing difficulties in obtaining the information we needed from the department during investigations. We had discussed our concerns with the department a number of times in recent years.

Early in 2006 we received an unprecedented number of complaints against Conservation for failing to respond. The volume of complaints underscored the department's growing backlog of overdue requests which had built up over time.

The audit reviewed the department's procedures for processing access requests to identify where the delays were occurring, to determine what was causing the delays and to identify changes that could be made to improve the department's response times. The audit occurred over a period of several months and was conducted with the full cooperation of the department. We reviewed the department's requests and complaints history and conducted interviews and job shadowing with the Access and Privacy Coordinator, to consider the following issues:

- workload of the Coordinator and Officer
- job responsibilities in addition to access matters, the time allotted to these responsibilities and how priorities in multiple program areas were dealt with
- responsibilities of other access and privacy personnel in the department
- how access requests are processed from receipt to completion
- how access complaints are processed from receipt to completion

- the tracking system for access requests and complaints
- observing the Coordinator's day-to-day job

There were ongoing meetings with the Coordinator and the Assistant Deputy Minister responsible to discuss issues, our observations and ultimately our audit findings.

The audit identified key factors that contributed to the department's delays which we grouped into three categories: workload, resources and support.

Workload

The Access and Privacy Coordinator for Conservation also serves as an Access and Privacy Officer for *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. She has the same responsibilities for Water Stewardship. In addition to access and privacy responsibilities, the Coordinator also served Conservation in several other roles including Records Officer, French Language Services Coordinator and Claims Coordinator for Insurance and Risk Management, and had responsibilities for warehouse support and lease renewals.

Over time, the volume of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* requests made to Manitoba Conservation had increased, as had the backlog of overdue access requests. Between 2000 and 2005, requests had increased from 65 to 111 per year, and the backlog had increased from 7 to 66. As the backlog of overdue requests grew, more complaints were being made to us about the department not providing timely responses and as a result, more time was spent dealing with the complaints while new access requests were being received and needed to be processed in a timely manner.

We observed during the job shadowing that the Coordinator was only able to devote a small portion of the workday to access and privacy responsibilities due to all of her other job responsibilities. Moreover, when the Coordinator was absent, no one else took over those responsibilities.

It was clear that given the volume of requests received by the department in combination with workload and time requirements of the legislation, insufficient human resources were dedicated to access and privacy responsibilities. Based on the volume of work in access and privacy matters, and the time limits set in the legislation, it was our view that access and privacy responsibilities constituted a full-time job in the department.

Resources for Access and Privacy

We found that while the volume of requests had increased over time and backlogs of unanswered requests had risen, the level of resources allocated to access and privacy appeared to have decreased.

In any public body, there should be additional staff trained to handle access matters and devote the time necessary to provide assistance when it is required. Our analysis of the workload and process indicated that a dedicated administrative support position would be an enormous asset. This position could assume responsibility for logging requests, photocopying, obtaining the requested records, creating the indexes, filing, and doing any follow up with field staff as needed. This would alleviate some of the pressure on the Coordinator and free her up to deal with substantive access matters. It was our view that there should also be at least one other departmental employee trained and available to do access work when there is a spike in volume of requests, or when the Coordinator is absent. This would also be useful in terms of succession planning. Finally, we noted the absence of certain basic workplace tools such as an electronic tracking system and storage space.

In 2003 and 2004 a high percentage of access requests to Manitoba Conservation were fully granted. This indicated that there may be types of information that could be released without the need to make a request under the Act. We suggested that one way of proactively releasing public information is to make it available on the department's web site. Another way is to identify documents that can be routinely released when someone asks for them. Although these strategies would take time initially to set up and maintain, they would save time in the future if fewer access requests were made. It was our opinion that strengthening *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* resources in these ways would greatly improve the situation.

Support

Responsibility for access and privacy matters rests with the entire department, not just with the Coordinator. For Manitoba Conservation, this meant that program staff should be able to review records and provide meaningful feedback to the Coordinator. This would support the Coordinator in her review of the records and determination of whether the information can be released.

Everyone involved in processing a request has a responsibility to meet statutory timelines. Within the 30 day limit for responding to a request, there are approximately 20 working days. Upon review of the steps the department followed when responding to a request, we concluded that shorter turnaround times were needed for each step in the process. This resulted in the development of a guideline for processing a request within the time limit.

In order for a guideline to be effective, we noted that full cooperation and dedication is needed from all staff who may be involved in processing a request, regardless of position in the department.

Recommendations

At the conclusion of the audit, we made 15 recommendations to the Deputy Minister of Conservation. The following recommendations were structured to propose a realignment of responsibilities and resources, and to reinforce the point that access is a department wide responsibility:

1. The Minister reinforce to all staff that the cooperation of the entire department is required for the department to meet its responsibilities under FIPPA.
2. The department take steps to immediately bring in additional and sufficient human resources to eliminate the current FIPPA backlog where responses have not been made to requests.
3. The department target October 16, 2006 as the date that the backlog of overdue requests is eliminated.

4. The responsibilities of the Access and Privacy Coordinator position under FIPPA and PHIA be done on a full time basis.
5. The department dedicate sufficient administrative support to the Access and Privacy Coordinator.
6. The department ensure that back-up coverage for any absences by the Coordinator or when there are spikes in volumes of requests, is provided by departmental staff fully trained in FIPPA, when necessary.
7. The department implement an electronic system to track FIPPA requests.
8. The department adopt and communicate to appropriate staff FIPPA processing time lines that will facilitate the completion of processing a request within 30 calendar days (approximately 20 working days).
9. Staff involved in the processing of FIPPA requests receive education and training semi-annually, so that they can contribute constructively on whether or not exceptions apply to responsive records that are located in their program areas.
10. The department ensure that the office of the Access and Privacy Coordinator contains sufficient functional storage so that files and records can be easily stored and quickly located.
11. The department implement an active disclosure program on its web site.
12. The department identify and create a list of types of records that can be routinely released if requested informally or formally under FIPPA, and update this list on an annual basis.
13. Copies of the Ombudsman's report be provided to the Executive Management Committee, each regional director, and appropriate managers, for information.
14. The Deputy Minister provide a response to the Ombudsman concerning these recommendations, within two weeks, indicating whether the recommendations are accepted and describing any proposed action to be taken to implement them, or the reasons why the department chooses not to take action to implement the recommendations.
15. The Deputy Minister provide the Ombudsman with a report on the progress of the implementation of each of the recommendations numbered 1 to 13, by November 1, 2006.

Conclusion

The department accepted our recommendations and most have been implemented. Our office continues to monitor the situation and provide our assistance in support of the department's efforts to improve its compliance with the legislation.

CASES OF INTEREST

In 2006, formal recommendations were made in response to three access to information complaints under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act.*

ACCESS TO POLLING INFORMATION

One of the purposes of FIPPA is to allow the public access to records held by public sector bodies, subject to the limited and specific exceptions to disclosure set out in the Act. When a public body claims that information is withheld because of an exception, the onus is on it to demonstrate how the claimed exception applies to the withheld information.

There are mandatory exceptions to disclosure, relating to information a public body shall not disclose, and discretionary exceptions relating to information a public body may choose not to disclose for various reasons. Both types of exceptions are spelled out in the Act. When applying a discretionary exception, public bodies must take a second step and decide whether to release all, part or none of the information requested. If part of a record is subject to an exception and other parts are not, then the non-excepted parts must be released.

In two complaints about refused access to polling related information, we found that the City of Winnipeg's (the City) application of discretionary exceptions to disclosure was not in compliance with the Act.

In the first case, the applicant had requested access to all poll questions and responses commissioned by the Mayor's office for a particular time period. The City refused access, asserting that the information could reveal advice, opinions, proposals, recommendations or analyses prepared for the City. If that were correct, the City could in fact exercise discretion to refuse access to the information.

At the outset of our investigation the complainant advised that he was no longer seeking the responses to the poll questions, but still wanted access to the questions asked. Despite this, the City then claimed additional discretionary exceptions: that the poll questions could reveal

consultations or deliberations involving its employees and could harm the City's economic or financial interests or negotiating position.

We reviewed each poll question in light of the legislation and the information provided to us by the City. We concluded that none of the polling questions might reveal the types of information the City could except from disclosure under the exceptions claimed. We pointed out that the City often posts on its web site actual poll or survey questions in its Bid Opportunities when tendering for survey research services, and additionally, that it has in the past released other poll information (the gas tax poll) which is information of a class similar to that requested but in this case withheld. In this case, the poll questions would be no secret to the many individuals who were polled. We pointed out as well that it is common practice at all levels of government to release poll information (questions and responses) and we provided examples of polls that have been released by the Federal Government and the Manitoba Government.

In the course of the investigation, the City took the position that *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* does not require the compulsory release of poll information. This interpretation is contrary to the spirit and intent of the Act, which is designed to give the public a right of access to information held by public sector bodies unless it is subject to one of the exceptions specified by the legislation.

In the second case, an applicant had requested access to polling information pertaining to a specific issue. The request included the cost of the poll, the name of the company that conducted the poll, the results of the poll, and the research methodology for the poll. Initially, the City refused access on the basis of the same discretionary exceptions it had cited in the first case.

We reviewed the requested records in light of the legislation and the information provided by the City. We did not agree with its assertion that the cost, the research methodology, the questions asked of the public and the responses revealed any advice, opinions, proposals, recommendations, analyses or policy options being developed by or for the City. We concluded that the claimed exceptions did not apply and recommended the release of the records identified as being responsive to the request.

Each of these cases related to requests for information obtained by the City from the public at public expense. The City relied upon similar discretionary exceptions to deny access to the information sought.

In the first case, a formal recommendation was made that the City release the information sought by the applicant. The City declined to follow the recommendation, as is their right in law. In the second case, the City advised us that it would release the withheld information to the applicant. Our office remains unable to reconcile why in one case the City refused to release poll questions, but in the other case, released the poll questions and the responses.

In both of these cases, the investigations were hampered by incomplete and delayed responses to our office by the City. This protracted the process, and was not in keeping with the spirit and intent of the legislation. We will continue to work with the City to improve our relationship and to ensure that the City meets its statutory obligations under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act.*

Access to Published Materials

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, a public body has the discretion to refuse access to records where the disclosure could reasonably be expected to result in harm to law enforcement or legal proceedings. When a public body relies upon this discretionary exception, it must be able to demonstrate how or why the disclosure of the information could result in harm.

Our office received a complaint from an applicant who had been refused access to specific materials contained within a course manual held by Manitoba Culture, Heritage and Tourism. In the course of processing the access request, the department learned that the applicant had civil litigation pending against another organization. In denying the applicant's request, the department relied on the discretionary exception allowing it to refuse to disclose information that could be injurious to the conduct of existing or anticipated legal proceedings.

Our investigation revealed that Manitoba Culture, Heritage and Tourism had not been named in the civil suit and was not a party to the legal proceeding. We asked the department to explain its position that the disclosure could injure the conduct of the legal proceeding. The department responded that if both parties did not have the information at the same time, the disclosure of the information could result in potential harm to one of the parties to the litigation.

The discovery process in litigation and the access process under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* are distinct and unrelated. Initiating a civil suit does not preclude a person from exercising their right to request access to records under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* .

We advised the department that in our view it had not been able to demonstrate how legal proceedings would be harmed by releasing the course material and we requested that it reconsider its decision to deny the applicant's request. Subsequently, a recommendation was made to Manitoba Culture, Heritage and Tourism to release the requested records to the applicant. The department accepted the recommendation and released the records sought by the applicant.

At the outset of our investigation we learned that the information requested by the applicant was already publicly available for a fee, as the manual was part of a training course offered to the public by the department. However, because the applicant chose to make a request under the Act and the department refused access under the Act, this became a complaint.

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act does not and should not replace existing procedures for obtaining access to records that are normally available to the public. If information is normally available to the public, efforts should be made to provide that information taking into account legitimate cost and other applicable considerations.

Unsupported Complaint About the Manitoba Lotteries Corporation

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act sets out rules to protect individuals against unauthorized disclosure of their personal information by public bodies.

During 2006, we investigated a case where it was alleged that employees' personal information in the custody and control of Manitoba Lotteries Corporation (MLC) had been disclosed. Employees complained to our office that they had received unsolicited mail addressed to their home addresses from a third party. They alleged that the information could only have been received by the third party from the employer, a public body under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*. They also said that the information had been disclosed without their authorization.

Our investigation determined that the personal information of the employees had been disclosed, but we were unable to determine the source of the disclosure other than to conclude that the MLC had not been responsible for the disclosure.

In the course of the investigation we reviewed MLC's policies and procedures relating to the handling of personal information in its human resources and technology areas, its internal review of the alleged disclosure and the information provided to employees on privacy. We determined that MLC had taken appropriate measures to protect personal information in its custody and control by making reasonable security arrangements against such risks as unauthorized access, use, disclosure or destruction. Furthermore, we were of the opinion that employee personal information is maintained by MLC in a secure environment and managed in a confidential manner.

We were pleased to report that Manitoba Lotteries Corporation had in place those kinds of protection of personal information that are needed to comply with the Act. Section 41 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* sets out the obligation of a public body to protect personal information by making reasonable security arrangements against such risks as unauthorized access, use, disclosure or destruction. This case serves as a good example of a situation where a public body had developed comprehensive policies and procedures in order to meet this obligation.

A Joint Commentary with the Manitoba Pharmaceutical Association

Pharmacists are "trustees" of personal health information under *The Personal Health Information Act*, and are therefore subject to the requirements of the Act. As the oversight authority, the Ombudsman may comment on the privacy implications of programs or practices of trustees. Early in 2006, our office worked cooperatively with the Manitoba Pharmaceutical Association to address a privacy concern related to the purchase of levonorgestrel, an emergency contraception for women, commonly referred to as Plan B.

Beginning in the spring of 2005, it became possible to buy emergency contraception without a prescription, but it was not sold on display shelves and therefore a woman wishing to purchase it had to ask at the pharmacy counter. In 2006, media reports suggested that some Manitoba pharmacists were asking personally sensitive questions at the point of purchase.

Pharmacists have a professional responsibility to ensure that the medication they dispense is appropriate. They need information to do this. However, under *The Personal Health Information Act*, personal health information must not be collected unless it is necessary and then only the minimum amount of personal health information that is required should be collected.

The joint commentary with the Manitoba Pharmaceutical Association was an opportunity to quickly and efficiently clarify for the public how this medication would be provided, in a way that allowed pharmacists to meet their professional obligations and standards, while respecting the principles of privacy set out in Manitoba law.

Our joint commentary noted that documenting that a person received emergency contraception is only necessary when the individual wishes to have a third party pay for the medication, or when the individual wants the information recorded on her patient profile. Therefore, information identifying the purchaser should be recorded only where the individual requests or agrees with the recording.

It was also noted that any consultations between a pharmacist and a purchaser should be conducted in an area where confidentiality can be ensured.

In addition to the joint commentary, the Manitoba Pharmaceutical Association clarified its practice guideline on emergency contraception and issued a notice to the profession on the subject.

The joint commentary is posted on our web site.

STATISTICAL REVIEW OF 2006

The following table provides a summary for 2006 of the work done by the Access and Privacy Division by tracking cases opened and the disposition of cases closed.

Cases carried over into 2006	106
New cases in 2006	255
Total cases in 2006	361
Total cases closed 2006	254
Pending at December 31, 2006	107

Of the 254 cases closed in 2006:

34% were supported;

10% were partly supported;

1% were resolved;

1% were concluded by recommendation;

34% were not supported;

8% were completed;

8% were discontinued either by the Ombudsman or the complainant;

4% were declined.

Overview of Access Complaints Opened in 2006

In 2006, 224 new complaints about access matters were opened under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. The following chart provides a breakdown of the access complaints.

Type of Access Complaint	Total	FIPPA	PHIA
No Response	115*	115	-
Extension	10	10	NA**
Fees	4	4	-
Correction	1	-	1
Refused Access	94	93	1
Total	**224**	**222**	**2**

*92 were made against one department

**NA: Not Applicable as extensions cannot be taken under PHIA

Overview of Access Complaints Closed in 2006

During 2006, 205 complaints under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* about access matters were closed. The following chart provides a breakdown of the dispositions of these access complaints.

Type of Access Complaint	FIPPA	PHIA	Total	Declined or Discontinued	Supported in part or whole	Not Supported	Resolved
Refused Access	98	1	99	15	30	50	4
No Response	89	0	89	11	67	11	0
Fees	5	0	5	1	1	3	0
Correction	0	1	1	0	1	0	0
Extension	10	0	10	1	8	1	0
Other	1	0	1	0	0	1	0
Total	**203**	**2**	**205**	**28**	**107**	**66**	**4**

Overview of Privacy Complaints Opened in 2006

In 2006, 12 new complaints about privacy matters were opened under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. The following chart provides a breakdown of the privacy complaints.

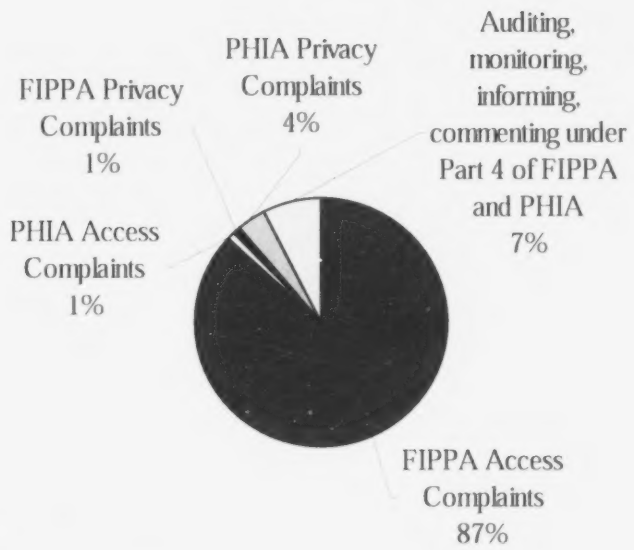
Type of Privacy Complaint	Total	FIPPA	PHIA
Collection	0	0	0
Use	1	1	0
Disclosure	10	2	8
Security	1	0	1
Total	**12**	**3**	**9**

Overview of Privacy Complaints Closed in 2006

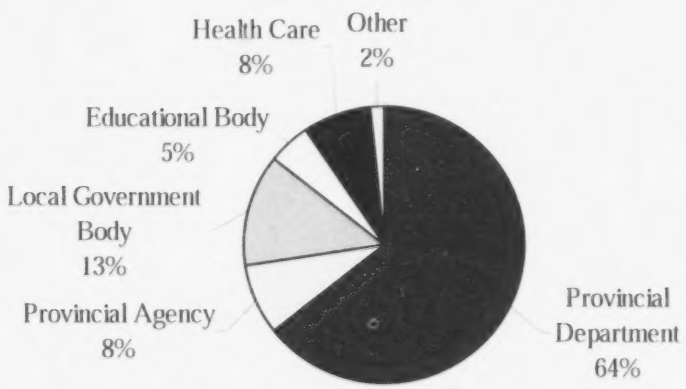
During 2006, 32 privacy complaints under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* were closed. The following chart provides a breakdown of the dispositions of these privacy complaints.

Type of Privacy Complaint	FIPPA	PHIA	Total	Declined or Discontinued	Supported in part or whole	Not Supported	Resolved
Collection	3	1	4	0	1	3	0
Use	2	2	4	0	2	2	0
Disclosure	8	7	15	3	2	10	0
Security	1	2	3	0	0	1	2
Other	3	3	6	0	1	4	1
Total	**17**	**15**	**32**	**3**	**6**	**20**	**3**

Types of Cases Opened in 2006



Distribution of Cases Opened in 2006



CASES IN 2006 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

This chart shows the disposition of the 361 access and privacy cases investigated in 2006 under Part 4 and 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act.*

Act/Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Declined	Discontinued	Resolved	Not Supported	Partly Supported	Supported	Recommendation	Completed
Part 5 of The Freedom of Information and Protection of Privacy Act (FIPPA)												
PUBLIC BODY												
Provincial Department	**48**	**158**	**206**									
Advanced Education & Training	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Agriculture, Food & Rural Initiatives	1	2	**3**	-	-	-	-	1	1	1	-	-
Conservation	13	107*	**120**	56	-	4	-	6	-	54	-	-
Culture, Heritage & Tourism	1	1	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Education, Citizenship & Youth	-	6	**6**	5	-	-	-	1	-	-	-	-
Energy Science & Technology	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Executive Council	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Family Services & Housing	6	17	**23**	6	-	-	1	12	4	-	-	-
Finance	2	2	**4**	-	-	1	-	2	1	-	-	-
Health	2	1	**3**	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Industry, Economic Development & Mines	1	3	**4**	-	-	-	-	3	1	-	-	-
Infrastructure & Transportation	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Intergovernmental Affairs & Trade	1	7	**8**	-	6	-	-	-	2	-	-	-
Justice	5	6	**11**	3	-	1	-	5	1	1	-	-
Labour & Immigration	1	-	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Transportation & Government	3	1	**4**	-	-	-	-	2	2	-	-	-
Water Stewardship	11	2	**13**	3	-	-	-	1	-	9	-	-
Crown Corporation and Government Agency	**17**	**16**	**33**									
Boxing Commission	8	1	**9**	2	-	-	2	3	2	-	-	-
Cattle Enhancement Council	-	1	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Dakota Ojibway Child & Family	1	-	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Floodway Expansion Authority	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Housing & Renewal Corporation	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Legal Aid Services	1	-	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Lotteries Corporation	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Manitoba Public Insurance	6	11	**17**	3	2	2	-	10	-	-	-	-
Workers Compensation Board	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
LOCAL PUBLIC BODY												
Local Government Body	**14**	**29**	**43**									
City of Brandon	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
City of Winnipeg	13	17	**30**	2	2	2	-	15	3	4	2	-
Town of Minnedosa	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
R.M. of Archie	-	8	**8**	1	-	6	-	-	-	1	-	-

CASES IN 2005 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

Act/Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Declined	Discontinued	Resolved	Not Supported	Partly Supported	Supported	Recommendation	Completed
R.M. of Dauphin	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
R.M. of Rockwood	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
R.M. of St. Andrews	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Educational Body	**5**	**13**	**18**									
Evergreen School Division	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
River East Transcona School	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Red River College	-	9	9	-	-	-	-	6	2	-	-	1
University of Manitoba	3	3	6	2	-	1	-	1	2	-	-	-
University of Winnipeg	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Health Care Body	**1**	**9**	**10**									
Winnipeg Regional Health	-	9	9	1	-	-	-	-	-	8	-	-
Seven Oaks General Hospital	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Part 5 of The Personal Health Information Act (PHIA)												
Crown Corporation and Government Agency	**2**	**3**	**5**									
Workers Compensation Appeal Commission	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Workers Compensation Board	2	1	3	-	-	-	-	2	1	-	-	-
LOCAL PUBLIC BODY												
Local Government Body	**3**	**-**	**3**									
City of Winnipeg	3	-	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Educational Body	**1**	**-**	**1**									
Brandon School Division	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Health Care Body	**-**	**4**	**4**									
Brandon Regional Health	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Interlake Regional Health	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Regional Health Authority - Central Manitoba Inc.	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	
Winnipeg Regional Health	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Professional	**3**	**-**	**3**									
Physician	3	-	3	-	-	-	-	-	1	1	-	1
Health Care Facility	**2**	**1**	**3**									
Seven Oaks General Hospital	2	1	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Medical Clinic	**-**	**2**	**2**									
Family Matters Medical Clinic	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Prairie Trails Medical Centre	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Personal Care Home	**-**	**1**	**1**									
Charleswood Care Centre	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Part 4 under FIPPA and PHIA												
PUBLIC BODY												
Provincial Department	**4**	**6**	**10**									
Advanced Education & Training	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-

CASES IN 2005 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

Act/Department or Category	Carried over into 2006	New cases in 2006	Total cases in 2006	Pending at Dec. 31, 2006	Declined	Discontinued	Resolved	Not Supported	Partly Supported	Supported	Recommendation	Completed
Competitiveness, Training & Trade	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conservation	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Education, Citizenship & Youth	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Family Services & Housing	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Health	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Transportation & Government	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Water Stewardship	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Crown Corporation and Government Agency	2	2	4									
Addictions Foundation of Manitoba	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Film & Sound Development Corporation	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Public Insurance	1	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
LOCAL PUBLIC BODY												
Local Government Body	2	4	6									
City of Brandon	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
City of Winnipeg	1	4	5	2	-	-	-	-	-	-	-	3
Educational Body	1	-	1									
Brandon School Division	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Health Care Body	-	1	1									
Interlake Regional Health	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Care Facility	-	1	2									
Canadian Blood Services	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Crossing Medical Clinic	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Health Professional	-	2	2									
Orthodontist	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmacist	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Other	-	3	3									
Dental Laboratory	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MB Pharmaceutical Association	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MB Municipal Admin. Assoc.	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	**106**	**255**	**361**	**107**	**11**	**20**	**3**	**86**	**26**	**85**	**2+**	**21**

At December 31, 2005, there were 106 cases pending:

- 80 were carried over from 2005
- 20 were carried over from 2004
- 2 were carried over from 2003
- 4 were carried over from 2001

In 2006, 93 of these 106 carried over cases were closed. Of the 13 cases still pending at December 31, 2006:

- 11 originated in 2005
- 2 originated in 2004

***Note: Of the 107 complaints, 10 were filed by one individual, 42 by a second individual and 46 by a third individual.**
+Two additional recommendations were made in 2006 but the files were pending at December 31, 2006.

Definition of Dispositions

Supported
Complaint fully supported because the decision was not compliant with the legislation.

Partly Supported
Complaint partly supported because the decision was partly compliant with the legislation.

Not Supported
Complaint not supported at all.

Recommendation Made
All or part of complaint supported and recommendation made after informal procedures prove unsuccessful.

Resolved
Complaint is resolved informally before a finding is reached.

Discontinued
Investigation of complaint stopped by Ombudsman or Client.

Declined
Upon making enquiries, complaint not accepted for investigation by Ombudsman, usually for reason of non-jurisdiction or premature complaint.

Completed
Cases conducted since 2002, under Part 4 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* where the task of auditing, monitoring, informing, or commenting has been concluded.

Pending
Complaint still under investigation as of January 1, 2007.

MANITOBA

OMBUDSMAN

2006

RAPPORT ANNUEL

Manitoba Ombudsman

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba:
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsma@ombudsman.mb.ca
500 av. Portage, bureau 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans frais au Manitoba :
1 800 665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsma@ombudsman.mb.ca

Le 31 mars 2007

Monsieur George Hickes
Président de l'Assemblée législative
Province du Manitoba
Palais législatif, bureau 244
Winnipeg (Manitoba) R3C 0V8

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 42 de la *Loi sur l'Ombudsman*, paragraphes 58(1) et 37(1) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* respectivement., c'est avec plaisir que je dépose le Rapport annuel de l'Ombudsman pour l'année civile allant du 1er janvier 2006 au 31 décembre 2006.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments respectueux.

L'Ombudsman du Manitoba

Irene A. Hamilton

TABLE DES MATIÈRES

UN MESSAGE DE L'OMBUDSMAN – 2006 UNE ANNÉE DE CHANGEMENT 4
LA CONSCIENTISATION 4
L'INFORMATION DES ÉTUDIANTS 5
L'INFORMATION DU PUBLIC 6
LA SEMAINE DROIT DE SAVOIR 6
LA COMMUNICATION AVEC LES ORGANISMES DU SECTEUR PUBLIC ET LES DÉPOSITAIRES 7
LES RENCONTRES CASSE-CROÛTE 7
LES PRÉSENTATIONS DE LA CONFÉRENCE SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE 8
LA PARTICIPATION À LA CONFÉRENCE 9
L'ACCUEIL ET L'ENQUÊTE 9
LA RÉVISION DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE 10
LES ENQUÊTES SYSTÉMIQUES 12
LES VÉRIFICATIONS 13
LES RECOMMANDATIONS OU LES ORDONNANCES - OBUDSMAN OU COMMISSAIRE 13
LES CHANGEMENTS PRÉVUS 18
EN CONCLUSION 18

LE BUREAU DE L'OMBUDSMAN 19
L'ÉQUIPE DES SERVICES D'ACCUEIL 20
LA DIVISION DE L'OMBUDSMAN 21
LA DIVISION DE L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE 23
LE BUDGET ET LE PERSONNEL 29
L'ORGANIGRAMME 30

31

32
LA RÉVISION DU SYSTÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE 32

46
L'ASSURANCE PUBLIQUE DU MANITOBA 46
LE SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR 47
LA COMMISSION D'APPEL DE SANTÉ MANITOBA 49

51
UNE DÉROGATION AU ZONAGE MUNICIPAL 51
UN APPEL AU MEMBRE DU CABINET 54
UN APPEL D'UN ÉTUDIANT 55

58
LES DOSSIERS OUVERTS EN 2006 ET LA DISPOSITION DES DOSSIERS FERMÉS 59
LA DÉFINITION DE DISPOSITIONS 62

RAPPORT DES ACTIVITÉS DE LA DIVISION DE L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE 63

LA RATIONALISATION DU PROCESSUS D'ENQUÊTE 64
EXIGENCE QUE LE SECTEUR PUBLIC FOURNISSE DES RÉPONSES COMPLÈTES - MISE À JOUR SUR LE RESPECT DE LA LAIPVP 64
LA COMMUNICATION AVEC LES ORGANISMES DU SECTEUR PUBLIC ET DÉPOSITAIRES 65
LES QUESTIONNAIRES À UTILISER POUR LES PLAINTES PORTANT SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE 67
LE DÉFAUT DE RÉPONDRE À UNE RECOMMANDATION DE L'OMBUDSMAN 67

LA RÉVISION SYSTÉMIQUE 69
LA VÉRIFICATION POUR ASSURER LE RESPECT DE LA LAIPVP 69

LES CAS INTÉRESSANTS 75
L'ACCÈS À DES INFORMATIONS DE SONDAGE 75
L'ACCÈS À DU MATÉRIEL PUBLIÉ 77
UNE PLAINTE NON APPUYÉE PORTANT SUR LA SOCIÉTÉ DES LOTERIES DU MANITOBA 79
UN COMMENTAIRE CONJOINT AVEC L'ASSOCIATION PHARMACEUTIQUE DU MANITOBA 80

RÉVISION DES STATISTIQUES DE 2006 82
RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR L'ACCÈS OUVERTS EN 2006 83
RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR L'ACCÈS FERMÉS EN 2006 83
RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR LA VIE PRIVÉE OUVERTS EN 2006 84
RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR LA VIE PRIVÉE FERMÉS EN 2006 84
LES TYPES DE DOSSIERS OUVERTS EN 2006 85
LA DISTRIBUTION DES DOSSIERS OUVERTS EN 2006 85
LES CAS EN 2006 PAR LOI, ORGANISME PUBLIC/DÉPOSITAIRE ET DISPOSITION 86
LA DÉFINITION DE DISPOSITIONS 89

UN MESSAGE DE L'OMBUDSMAN – 2006 UNE ANNÉE DE CHANGEMENT

Dans mon Rapport annuel 2005, je décris les débuts d'un processus de changement conçu pour améliorer nos procédures opérationnelles et rendre le bureau plus pertinent pour le public, le gouvernement et les organismes du secteur public. Ce processus a produit des changements importants en 2006 : des changements à nos façons de communiquer avec le public et d'y répondre, et des changements dans nos processus d'accueil et d'étude des plaintes. Nous avons aussi changé notre méthode de rapport et ce sera le premier rapport annuel combiné englobant nos activités en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*, la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP).

Les changements apportés ou commencés en 2006 augmenteront l'efficacité de notre bureau dans le cadre de notre allocation des ressources existantes et de notre mandat légal. La valeur du bureau pour le gouvernement et le public devrait refléter les attributions et les responsabilités dévolues à cette charge dans la *Loi sur l'Ombudsman*, la LAIPVP et la LRMP, chacune d'elles énonçant clairement que le bureau fera plus que d'étudier les plaintes individuelles.

LA CONSCIENTISATION

Pour que le bureau soit pertinent, son rôle à titre de bureau impartial ayant la responsabilité de surveiller l'imputabilité administrative et sa responsabilité dans le cadre de la démocratie parlementaire doit être compris du public. Un défi important, et une de nos priorités, est d'atteindre tous les Manitobains pour s'assurer qu'ils connaissent le bureau et ce qu'il peut faire.

Le territoire de compétence de notre bureau est très large et les pouvoirs d'enquête et de rapport sont vastes. Toutefois, ceci est vide de sens pour le public si ce dernier ignore que le bureau existe pour leur permettre accès à une révision indépendante des actions ou omissions du gouvernement. Je crois que la responsabilité d'assurer la conscientisation du bureau relève du

bureau. À ces fins, un certain nombre de changements organisationnels ont été apportés en 2006 pour améliorer notre capacité d'éducation du public et un nombre d'initiatives d'éducation ont été lancées. En mars 2006, un poste existant dans le bureau a fait l'objet d'une nouvelle répartition afin de créer le poste du directeur de la recherche et de l'éducation. Le directeur a la responsabilité de promouvoir l'éducation du public et la conscientisation de notre bureau, et pour l'analyse de politiques et de recherche sur des questions existantes et émergentes pertinentes à notre bureau. Le directeur est directement responsable devant l'Ombudsman et est au service des Divisions de l'Ombudsman et de l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

L'information des Étudiants

Le meilleur endroit où commencer l'éducation du public sur le rôle et les attributions de l'Ombudsman dans le processus démocratique est dans le système scolaire, où les informations peuvent être fournies aux élèves qui étudient les gouvernements et la démocratie participative dans leurs programmes. Adaptant une idée qui m'a été suggérée par mon collègue le directeur général des élections, nous avons développé un programme pour les étudiants afin de les informer de la part que peut prendre l'Ombudsman dans l'exercice des droits démocratiques en assurant la responsabilité du gouvernement. Cette initiative comprend la rédaction de certaines activités d'apprentissage sur le gouvernement et l'Ombudsman du Manitoba à être utilisées dans les programmes d'études sociales pour les élèves de 6^{e}, 9^{e} et 11^{e} années. Ces années ont été choisies en relation au contenu de leur programme sur le Canada et le gouvernement canadien. Les résumés d'expériences d'apprentissage pour les enseignants et les activités des élèves sont réunis dans un module nommé «*Joining the Herd, A Handbook on Participating in Manitoba's Government*». Le module sera livré à chaque école de langue anglaise du Manitoba, qui a la 6^{e}, 9^{e} et 11^{e} années au printemps de 2007. Les enseignants qui utilisent le matériel peuvent nous inviter dans leurs classes pour une session « à l'Ombudsman », qui peut aussi être conduite en français.

L'information du Public

En 2006, nous avons continué nos efforts pour atteindre des secteurs du public manitobain qui peuvent ne pas connaître notre bureau ou ne pas le percevoir comme une ressource. Nos efforts comprenaient le ciblage de groupes qui nous contactent rarement et la sensibilisation des Manitobains aux sérieuses et évolutives questions issues du domaine de l'accès et de la vie privée. Nos tentatives d'atteindre plus de Manitobains des groupes qui n'ont pas de contact avec notre bureau sont un travail en cours. Dans l'accès et la vie privée, le défi continuera d'être l'éducation des personnes et la réponse aux plaintes qui font partie de notre mandat dans un environnement de changement constant poussé par l'avancement technologique.

Tenir le gouvernement responsable dans une démocratie parlementaire est le rôle de tous les citoyens, non seulement le rôle de bureaux spécialisés comme l'Ombudsman et les Commissaires à la protection de la vie privée. Parce que l'Ombudsman est - et devrait être - un bureau de dernier recours, notre rôle d'éducation du public doit comprendre l'information des personnes sur les différents processus gouvernementaux et procédures gouvernementales qui devraient être premièrement utilisés pour traiter de leurs questions. Certainement, si les autres modes d'appel et de plaintes ont été poursuivies sans succès et si la personne n'est pas capable de faire ces démarches, nous pouvons nous impliquer dans une plainte qui relève de notre compétence. L'Ombudsman n'est pas le défenseur des plaignants, mais nous pouvons et devons fournir des informations au plaignant au sujet des processus à sa disposition lorsqu'il agit comme son propre avocat. Notre équipe des services d'accueil peut conseiller les demandeurs sur les droits d'interjeter appel qui existent et sur la façon d'exercer ces droits. Nous tentons de nous assurer que, même lorsqu'une affaire n'est pas appropriée pour enquête par notre bureau, personne ne soit renvoyée sans avoir reçu des conseils ou de l'aide pour traiter directement avec le gouvernement.

La Semaine du Droit de Savoir

Depuis 2002, le 28 septembre est célébré partout dans le monde comme la Journée du Droit de savoir par les pays qui profitent ou recherchent les avantages des lois sur l'accès à l'information. En 2006, notre bureau a participé, avec des collègues de tout le pays, à la première célébration de la Semaine du Droit de savoir.

Le gouvernement du Manitoba et les villes de Dauphin, Selkirk et Thompson ont déclaré la semaine du 25 au 29 septembre Semaine du Droit de savoir dans leurs secteurs de compétence. L'Association canadienne des journalistes (Manitoba), l'Association canadienne des contribuables (Manitoba), l'Association du Barreau du Manitoba et le Conseil provincial des femmes du Manitoba ont participé avec nous à l'organisation de réunions d'experts sur les lois d'accès à l'information du Manitoba. J'ai participé à la réunion d'experts avec les représentants de l'Association des contribuables, la CBC, Santé Manitoba et le *Winnipeg Sun*.

LA COMMUNICATION AVEC LES ORGANISMES DU SECTEUR PUBLIC ET LES DÉPOSITAIRES

Il est essentiel au fonctionnement efficace du bureau que les organismes sur lesquels l'Ombudsman a droit de regard comprennent le rôle et les attributions du bureau.

Dans les affaires d'accès et de protection de la vie privée, les organismes du secteur public et les dépositaires jouent un rôle essentiel dans les enquêtes en fournissant des informations, de l'historique, une perspective, des opinions et des dossiers judicieux, tous des composants-clés d'une enquête. L'obtention de toutes les informations dont nous avons besoin de façon rapide et concise a un effet positif sur la vitesse à laquelle une plainte peut être résolue et l'enquête conclue.

Au cours de 2006, la Division de l'accès et de la protection de la vie privée a entrepris une revue de la façon dont nous accomplissons notre travail afin de découvrir des manières de fournir un meilleur service aux plaignants et aux organismes du secteur public et dépositaires. Nous avons mis en œuvre des modifications pour rendre les processus de nos enquêtes plus efficients, et nos rapports en temps opportun. Nous avons mis en œuvre des politiques pour simplifier notre processus d'étude des plaintes. Nous avons récemment écrit aux organismes du secteur public et dépositaires partout dans la province pour les sensibiliser à ces changements et ces politiques.

LES RENCONTRES CASSE-CROÛTE

En 2006, des rencontres casse-croûte mensuelles ont été lancées comme programme continu de vulgarisation pour les coordonnateurs et les agents d'accès et de vie privée pour leur donner de

l'information sur les réponses que nous exigeons pour mener nos enquêtes. Au cours de l'année, il y a eu huit discussions de 50 minutes à notre bureau de Winnipeg, menées par le personnel divisionnaire sur des sujets d'intérêt présélectionnés et pratiques. Ces sessions sont aussi offertes sur demande à l'extérieur du bureau. Nos rencontres casse-croûte ont été présentées au personnel d'accès et de protection de la vie privée de Brandon et Thompson et à Beauséjour, où le personnel de 12 collectivités de l'Est du Manitoba ont assisté.

Pour complémenter les rencontres casse-croûte, douze Notes de pratique reliées aux sujets de discussion ont été émises. Après chaque rencontre casse-croûte de Winnipeg, les Notes de pratique ont été envoyées par courriel au personnel d'accès et de protection de la vie privée partout au Manitoba et placées sur notre site Web. Celles-ci sont incluses sur le cédérom du présent rapport annuel sous *Autres publications* et sont aussi disponibles sur notre site Web www.ombudsman.mb.ca.

LES PRÉSENTATIONS D'UNE CONFÉRENCE SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Comme mentionné dans le rapport annuel de l'an dernier, notre bureau a fourni des ressources financières et humaines à l'organisation de la conférence: *"Privacy in the Public Sector: Challenges and Solutions"*. L'évènement a été tenu à Winnipeg le 4 mai 2006. Environ 325 particuliers ont participé de partout dans la province et même de l'extérieur. Le personnel de notre bureau a présenté une session pratique sur les approches pour le traitement des demandes d'accès, du point de vue de l'Ombudsman. Des ateliers post conférence intensifs ont été offerts le jour suivant, y compris une demi-journée d'atelier interactif mené par notre bureau sur la mise en œuvre de la protection de la vie privée dans les organismes. La demande pour cette session a provoqué la réservation d'un second atelier. Des diapositives de notre présentation PowerPoint, présentée à la conférence et à notre atelier sur la vie privée, sont postées sur notre site Web. Sur demande, notre personnel est disponible pour faire ces présentations aux groupes intéressés du Manitoba.

La Participation à la Conférence

En 2006, nous avons commencé le processus de communiquer avec le gouvernement d'une façon plus organisée et complète, à l'extérieur du contexte d'enquête sur les plaintes. Traditionnellement, notre bureau répond à des demandes et des invitations à faire des présentations, comme les demandes de conférence au personnel de correction, comme groupe. Je crois que nous pouvons travailler avec le gouvernement d'une façon plus proactive en participant aux initiatives gouvernementales et parrainées par le gouvernement comme les séminaires de formation pour les fonctionnaires municipaux et les organismes nommés par le gouvernement qui exercent une autorité de prise de décision déléguée. À titre d'exemple, en 2006, un nombre de mes collègues et moi-même avons assisté à la première conférence du Conseil des tribunaux administratifs du Manitoba portant sur la prise de décision administrative. La conférence comprenait une session sur le rôle et les attributions de l'Ombudsman. Ceci a été une occasion importante de présenter notre bureau à de nombreuses personnes qui prennent des décisions qui affectent la vie d'innombrables Manitobains. Nous serons heureux de participer à cette initiative annuellement. Nous espérons obtenir des résultats similaires en coopérant avec les Affaires intergouvernementales dans ses efforts pour éduquer les décideurs locaux dans leur capacité à titre de surveillants de la planification municipale.

L'accueil et l'enquête

En mars 2006, l'équipe des services d'accueil à Winnipeg a été créée pour améliorer notre contact initial avec le public. Des postes existants du bureau ont été réaffectés pour améliorer le lien entre le public, les services d'accueil et le processus d'étude des plaintes du bureau. Trois analystes de plaintes et un gestionnaire forment l'équipe qui est le premier point de contact avec notre bureau par le public. En plus de fournir des informations sur le traitement direct avec le gouvernement, l'équipe offre des renseignements sur le rôle, les attributions et le domaine de compétence de l'Ombudsman, explique la façon de déposer une plainte et fournit les informations de base sur les affaires administratives, et d'accès à l'information et de protection de la vie privée.

Les requêtes sont révisées afin de déterminer la façon dont notre bureau peut apporter de l'aide. Ceci comprend déterminer le domaine de compétence, obtenir des renseignements de clarification sur les plaintes, expliquer le processus d'enquête sur la plainte et l'ouverture de dossiers pour enquête. L'équipe effectue une fonction de type « triage » au cours de laquelle elle obtient toutes les informations nécessaires à la clarification d'une plainte ou à l'établissement du domaine de compétence et dans des circonstances particulières, tente d'arriver à la résolution satisfaisante et rapide d'une plainte, alors qu'elle est toujours à l'étape « enquête ». Les affaires qui ne peuvent être résolues par les services d'accueil sont alors portées à l'ouverture d'un dossier d'énquête de plainte, contenant toutes les informations initiales nécessaires et remises à l'enquêteur assigné.

Le rôle évolué des services d'accueil a réduit le nombre de dossiers ouverts pour étude de plaintes en 2006. Le changement à notre processus de traitement des plaintes est reflété dans la façon dont nous enregistrons et rapportons nos statistiques. L'investissement de ressources à l'étape de l'accueil est un changement organisationnel important. Les objectifs atteints comprennent une meilleure identification des questions, une résolution rapide de certaines questions, lorsqu'appropriées, une capacité d'orientation augmentée et plus de temps pour que les enquêteurs travaillent sur les dossiers complexes et difficiles.

Une autre fonction de l'équipe des services d'accueil est d'identifier les questions qui peuvent exiger une révision ou enquête au-delà des paramètres d'une plainte individuelle, et peuvent exiger une révision d'un système administratif. En 2006, notre bureau a acquis une expérience et un aperçu considérable des enquêtes systémiques par le biais de la révision externe du système de la protection de l'enfance.

La Révision de la Protection de l'enfance

En mars 2006, j'ai été nommée, ainsi que le Protecteur des enfants et le directeur administratif d'une agence Autochtone de protection de l'enfance du Nord de l'Ontario, à titre de coprésidente d'une révision afin de recommander des changements « entourant l'ouverture, la fermeture et le transfert » de dossiers de cas dans les organismes de protection de l'enfance, ainsi que toutes autres questions identifiées par les coprésidents. Aux fins de compréhension et

d'analyse de ces normes, il était nécessaire de comprendre le système de protection de l'enfance dans son ensemble.

Seulement à ce moment-là, pourrions-nous adéquatement comprendre le processus décisionnel qui mènerait à l'ouverture, à la fermeture d'un dossier ou au transfert d'un cas.

La révision a été faite au cours des six mois suivants. L'équipe de revue était composée de dix personnes : six de mon bureau, deux personnes détachées des Autorités des Services à l'enfant et à la famille des Premières Nations, une du Bureau du Protecteur des enfants et une du Bureau du vérificateur général.

Des groupes de discussion ont été consultés et des entrevues ont été menées dans 32 collectivités partout dans la province, incluant des collectivités de Premières Nations. L'équipe a reçu des informations de plus de 760 particuliers. Le rapport de 148 pages, contenant plus de 100 recommandations, a été envoyé au ministre des Services à la famille et du Logement à la fin de septembre, à l'intérieur du cadre de six mois établi pour la revue. Toutes les recommandations ont été acceptées par le gouvernement.

L'ampleur de la revue de la protection de l'enfance, plus grande qu'aucune jamais entreprise par notre bureau, a présenté de nombreux défis de ressources et de logistique. J'ai le plaisir de faire rapport que nous avons relevé ces défis. Six membres de notre personnel d'enquête ont travaillé à temps plein à la revue et leurs postes n'ont pas été remplacés. Leur participation a exigé la redistribution de fonctions de gestion, du volume de travail, et de fonctions de soutien administratif. Chaque membre du personnel a contribué à notre capacité de compléter une revue en profondeur d'une façon opportune et efficiente.

Le rapport intitulé *Strengthen the Commitment* (Renforcer l'engagement) a des conséquences importantes sur les enfants et les familles impliqués avec les services de protection de l'enfance, et pour les gouvernements responsables de l'administration de ces services. Le gouvernement provincial s'est engagé à mettre en œuvre toutes les recommandations du rapport et si ceci est

atteint, l'apparence des services de la protection de l'enfance sera grandement améliorée à l'avenir.

Un avantage supplémentaire de la revue de la protection de l'enfance de 2006 a été l'occasion pour les enquêteurs de notre bureau de visiter de nombreuses collectivités rurales, et du Nord et des Premières Nations. De plus amples informations sur la Revue de la protection de l'enfance sont présentées séparément dans ce rapport sous les activités de la Division de l'Ombudsman.

LES ENQUÊTES SYSTÉMIQUES

Il n'est pas inhabituel que notre bureau reçoive des plaintes de nombreuses personnes sur la même question ou de recevoir des plaintes au sujet des actions ou décisions d'un ministère ou d'une agence en particulier. Dans certains cas, une plainte unique peut identifier des questions importantes qui affectent un grand nombre de Manitobains. Si une affaire semble exiger une revue du système dont la plainte individuelle est issue, le bureau devrait pouvoir la traiter par une enquête poussée qui trouvera rapidement le fond du problème.

En vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*, j'ai l'autorité de lancer une enquête de mon propre chef. Ce pouvoir peut et a été utilisé pour étudier la cause d'un problème plutôt que de cibler une décision ou une mesure particulière. Ce type d'enquête systémique peut mettre en lumière certaines inquiétudes qui touchent une grande partie de la population à un moment donné, et est utile au gouvernement par l'identification des lacunes ou irrégularités dans les programmes et les services qui sont issus des imperfections dans les politiques et les structures dans lesquelles ils fonctionnent. Des rapports de telles enquêtes systémiques peuvent être émis pour informer le public de nos résultats et des recommandations de modifications qui, nous croyons, corrigeront le problème.

La revue de la protection de l'enfance a prouvé être une aide importante pour que notre bureau comprenne les ressources nécessaires au déploiement et à la planification d'une revue de cette ampleur. Une analyse du processus de revue a identifié la planification des revues systémiques à titre d'étape essentielle, et en termes d'assurance que le travail sera fait efficacement et dans

un court délai, et dans l'analyse de l'information générée par un tel travail pour déterminer si elle est importante pour un large segment du public.

Au cours de notre exercice de planification 2006, un processus pour ce type d'enquête a été développé comme un des outils disponibles pour nous aider à faire face à nos engagements statutaires et pour nous assurer que ces revues en profondeur sont ciblées et complétées en temps opportun. Pour atteindre cet objectif, les équipes seront assignées aux enquêtes systémiques, avec des plans et des échéanciers d'enquête précis.

Dans notre Rapport annuel 2005, nous avons identifié la réponse provinciale au drainage non autorisé à titre d'« émergente » et nous avons informé le Ministère de la Gestion des ressources hydriques que nous ouvrions un dossier d'enquête. En 2006, nous avons déterminé que dû à l'ampleur et la complexité de la question et des multiples secteurs de compétence impliqués, une enquête plus complète était nécessaire. De ce fait, vers la fin de 2006, une équipe a été assignée à l'élargissement et à la continuité de cette revue comme enquête systémique.

Les Vérifications

La législation d'accès à l'information et de protection de la vie privée donne l'autorité à l'Ombudsman d'effectuer des vérifications et de faire des recommandations afin d'assurer la conformité à la loi. En 2006, à la suite de la preuve croissante de défaut de répondre à des demandes dans le délai de 30 jours prescrit dans la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* nous avons entrepris une vérification d'un ministère provincial. La vérification a révélé plusieurs secteurs où des améliorations peuvent et devraient être apportées, à l'avantage et du ministère et du public. Un résumé de la vérification est présenté dans le présent rapport sous les activités de la Division de l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

Les Recommandations ou les Ordonnances — Ombudsman ou Commissaire

En 2006, il y a eu un regain de discussion par les représentants du gouvernement et les médias au sujet des mérites de nommer un commissaire pour superviser la législation d'accès à

l'information et de la protection de la vie privée. Basé sur notre expérience personnelle et des informations de nos collègues de partout au pays, nous sommes dans une position qui nous permet de contribuer à cette discussion en fournissant des informations factuelles sur les modèles de supervision pour l'accès à l'information et la protection de la vie privée au Canada, et sur les mérites reconnus des deux modèles. J'espère que ces informations pourront aider à traiter de deux questions-clés :

- les différences entre un commissaire et un ombudsman ;
- les différences entre le modèle d'ordonnance et le modèle de recommandations.

Commissaire ou Ombudsman

Il y a 15 agences des affaires parlementaires, au Canada, responsables de la supervision de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée : dix provinciales, trois territoriales et deux fédérales. Le terme « parlementaire » est utilisé pour noter que l'agence est indépendante du gouvernement et fait rapport aux représentants élus par le biais du Président.

Dans trois territoires de compétence - le Manitoba, le Nouveau-Brunswick et le Yukon - l'Ombudsman provincial est responsable de l'accès et la vie privée, ainsi que des attributions énoncées dans leurs lois provinciales sur l'ombudsman. Le reste des agents de supervision sont appelés Commissaires, excepté en Nouvelle-Écosse qui a un agent de révision.

Au palier fédéral les responsabilités sont généralement divisées entre l'accès à l'information et la vie privée. Le Commissaire à l'information traite des plaintes portant sur l'accès à l'information que détient le gouvernement, qui n'est pas de nature de renseignements personnels. Le Commissaire à la vie privée traite des plaintes portant sur la protection des renseignements personnels.

Une méprise fréquente est que tous les commissaires ont le pouvoir d'émettre des ordonnances. Ce n'est pas le cas. En fait, 10 des 15 agences de supervision utilisent le modèle de recommandation - les deux agences fédérales et huit territoires de compétences provinciaux ou territoriaux. Les territoires de compétence qui possèdent le pouvoir d'émettre des ordonnances sont la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario, le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard.

Le tableau ci-dessous illustre le modèle de chaque territoire de compétence. Dans le modèle de recommandation, le terme Ombudsman ou Commissaire peut être utilisé pour décrire l'autorité de supervision. Dans le modèle d'ordonnance, le terme Commissaire est utilisé.

Nom de l'agence	**Responsabilités**	**Attributions**
Commissaire à l'information du Canada	Accès à l'information	Recommandation
Commissaire à la protection de la vie privée du Canada	Protection de la vie privée	Recommandation
Commissaire à l'information et à la vie privée, C.-B.	Accès à l'information et protection de la vie privée	Ordonnance
Commissaire à l'information et à la vie privée, Alberta	Accès à l'information et protection de la vie privée	Ordonnance
Commissaire à l'information et à la vie privée, Sask.	Accès à l'information et protection de la vie privée	Recommendation
Ombudsman du Manitoba	Accès à l'information, protection de la vie privée et Ombudsman	Recommandation
Commissaire à l'information et la vie privée, Ontario	Accès à l'information et protection de la vie privée	Ordonnance
Commission d'accès à l'information du Québec	Accès à l'information et protection de la vie privée	Ordonnance
Ombudsman Nouveau-Brunswick	Accès à l'information, protection de la vie privée et Ombudsman	Recommandation
Commissaire à l'information et la vie privée, T.-N.-et-L.	Accès à l'information et protection de la vie privée	Recommandation
Agent de révision de l'accès à l'information et la vie privée, N.-É.	Accès à l'information et protection de la vie privée	Recommandation
Commissaire à l'information et la vie privée, Î.-du-P.-É.	Accès à l'information et protection de la vie privée	Ordonnance

Ombudsman et Commissaire, Yukon	Accès à l'information protection de la vie privée et Ombudsman	Recommandation
Commissaire à l'information et la vie privée, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut (un commissaire travaille dans les deux secteurs de compétence)	Accès à l'information et protection de la vie privée	Recommandation

Ordonnance ou recommandation

Il doit être noté que dans les deux modèles, les plaintes portant sur l'accès à l'information et la vie privée sont le plus souvent résolues de façon non formelle. Dans les deux modèles, les affaires peuvent ultimement être portées devant le tribunal.

Le modèle d'ordonnance

Le modèle d'ordonnance signifie qu'un processus d'enquête formel peut être utilisé et qu'à sa conclusion, l'agent de supervision émet une ordonnance à laquelle l'organisme public doit se conformer.

Si l'étude d'une plainte se rend à l'étape de l'enquête, cette dernière est quasi judiciaire. Les parties seront souvent, mais pas toujours, représentées par un conseiller juridique. Le bureau du Commissaire sera normalement représenté par un conseiller juridique. Des représentations formelles sont faites au Commissaire, qui alors émet une ordonnance exécutoire. Toutefois, il est important de noter que même dans les territoires de compétence à émission d'ordonnance, un pourcentage important des plaintes est résolu sans que l'affaire se rende à l'étape d'enquête.

Dû à l'attribution du Commissionnaire d'émettre une ordonnance, il ou elle doit fonctionner comme un juge et ne pas s'impliquer dans les discussions préliminaires jusqu'au point auquel l'affaire peut être présentée au Commissaire lors de l'enquête.

Un avantage de l'attribution d'émettre une ordonnance est que généralement il n'y a aucun besoin de se présenter au tribunal pour exiger qu'un organisme public se conforme à une ordonnance. L'affaire peut quand même se rendre devant le tribunal s'il y a interjection

d'appel de l'ordonnance sur un point de droit ou de fait. Les ordonnances du Commissaire sont des arrêts qui font jurisprudence pour la façon dont les affaires sont résolues et les décisions futures sur des faits similaires seront décidées de la même façon.

Le modèle de recommandation

Le processus de recommandation n'est pas quasi judiciaire en nature. Dans le modèle de recommandation, l'accès à l'information et la protection de la vie privée sont une fonction administrative. À la conclusion d'une enquête, si une affaire ne peut être résolue de façon non formelle, l'agent de supervision peut faire des recommandations à l'organisme du secteur public, qu'il ou elle croit être appropriées aux circonstances du cas. Il est inhabituel qu'un conseiller juridique soit impliqué dans le processus. La responsabilité pour accepter ou rejeter la recommandation de l'Ombudsman ou du Commissaire demeure avec l'organisme public.

Les bureaux avec attribution de recommandation n'ont pas besoin de garder le Commissaire ou l'Ombudsman à l'écart des discussions et il ou elle participe souvent afin de tenter de résoudre l'affaire de façon informelle.

La législation dans les territoires de compétence à recommandation permet qu'une affaire reliée à un refus d'accès soit portée devant le tribunal pour une ordonnance. À titre d'exemple, au Manitoba, si la recommandation de l'Ombudsman n'est pas suivie dans un cas de refus d'accès, l'Ombudsman peut faire une demande à la Cour du Banc de la Reine ou la personne qui a initialement déposé la plainte auprès de l'Ombudsman peut faire une demande. Au Manitoba, s'il est allégué qu'une transgression ait été commise en vertu de l'une ou l'autre des Lois, l'affaire sera poursuivie devant les tribunaux.

L'absence de forme du processus, et particulièrement le fait que les personnes peuvent utiliser le processus sans avoir besoin d'un conseiller juridique, est perçue comme un avantage du modèle de recommandation.

Les Changements Prévus

En plus des changements apportés en 2006, des évènements se sont produits qui forceront l'apport d'autres changements en 2007. Un de ceux-ci a été l'adoption de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*, aussi appelé la législation sur la « protection des divulgateurs d'actes répréhensibles ». La législation identifie l'Ombudsman comme une des parties à qui la divulgation peut être faite. L'Ombudsman est autorisé à faire le nécessaire pour résoudre une affaire au sein du ministère ou de l'organisme public où elle survient, à enquêter les divulgations aux fins de les porter à l'attention du gouvernement et de recommander des mesures correctives. L'Ombudsman peut aussi exiger que le gouvernement l'informe des démarches qu'il a faites ou a l'intention de faire en réponse aux recommandations, et cette Loi contient des dispositions relatives au rapport, y compris le droit de publier un rapport spécial en ce qui a trait à une affaire particulière. Jusqu'à la promulgation de la législation, il nous sera impossible d'évaluer l'impact qu'elle peut avoir sur nos exigences en ressources et nos procédures d'exploitation.

Un autre changement prévu procède de la législation présentée comme suite à la revue de la protection de l'enfance. Une des recommandations était que la responsabilité de réviser les circonstances entourant la mort d'enfants pris en charge soit transféré du Bureau du médecin légiste en chef au Bureau du protecteur des enfants. L'objectif de ces revues est d'identifier les améliorations et de faire des recommandations qui peuvent aider à prévenir des décès d'enfants à l'avenir. Il est proposé que la tâche du suivi avec les organismes de protection de la jeunesse pour déterminer si ces recommandations ont été suivies relève de mon bureau. Nous prévoyons que cette surveillance de conformité aura des effets sur les ressources de notre bureau.

En Conclusion

Même si de nombreux changements prévus dans le bureau pour améliorer nos services ont été retardés pour accommoder la revue de la protection de l'enfance, je suis heureuse de pouvoir faire rapport du progrès important que nous avons fait en 2006. Je souhaite remercier tous mes collègues pour leur conscience professionnelle dans le travail du bureau de l'Ombudsman et pour leur service au public du Manitoba.

Le bureau de l'Ombudsman

L'Ombudsman est un fonctionnaire indépendant de l'Assemblée législative avec les attributions de mener des enquêtes en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.*

Le bureau possède une équipe d'accueil et deux divisions fonctionnelles.

- **L'équipe des services d'accueil** qui répond aux demandes du public en offrant des informations sur la façon de déposer des plaintes en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels,* informe les demandeurs des options d'aiguillage et d'appel, analyse les plaintes pour déterminer le champ de compétence, rassemble les informations pour lancer une enquête ou, lorsqu'approprié, tente d'atteindre une résolution hâtive.

- **La Division de l'Ombudsman,** qui étudie, en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* les plaintes portant sur toute loi, décision, recommandation ou omission reliée à une affaire d'administration, par tout service ou toute agence du gouvernement provincial ou d'un gouvernement municipal.

- **La Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée,** qui étudie les plaintes portant sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et révise la conformité en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.*

De plus amples renseignements peuvent être trouvés sur notre site Web à www.ombudsman.mb.ca.

Une copie des Lois mentionnées plus haut peut être trouvée sur le site Web des publications officielles au www.gov.mb.ca/chc/statpub/.

L'ÉQUIPE DES SERVICES D'ACCUEIL

Les Services d'accueil répondent aux demandes du public en fournissant des informations sur le droit de déposer une plainte en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Les services d'accueil analysent les enjeux de plaintes sur une base de cas par cas afin de déterminer le secteur de compétence et discutent des options d'aiguillage et d'appel. Des informations sont offertes sur la façon de déposer une plainte auprès de l'Ombudsman. Les Services d'accueil déterminent avec les demandeurs s'ils ont ou non accès à une autre voie d'appel et si oui leur donnent les informations nécessaires pour poursuivre le processus eux-mêmes. Si l'affaire ne peut être résolue, le particulier peut contacter les Services d'accueil de nouveau pour de l'aide. Le bureau continuera à surveiller et à réviser les services que nous offrons en ce qui a trait aux affaires qui sont de notre compétence, ainsi qu'à offrir des informations d'aiguillage dans les cas où nous ne pouvons enquêter.

En 2006, les Services d'accueil ont répondu à des demandes ou ouvert des dossiers d'enquête par la Division de l'Ombudsman et de l'accès à l'information et la protection de la vie privée comme suit :

Demandes auxquelles ont répondu les Services d'accueil (informations fournies ou assistance apportée)	2647
Cas résolus par les Services d'accueil	112
Dossiers de cas ouverts pour la Division de l'Ombudsman	313
Dossiers de cas ouverts pour la Division de l'accès et de la vie privée	255
Total des contacts	**3327**

De plus, le bureau a reçu 2100 demandes téléphoniques générales, où le demandeur a été aidé ou des informations lui ont été fournies par le personnel administratif, sans aiguillage vers les Services d'accueil ou d'enquête.

Le rôle amélioré et les ressources augmentées aux Services d'accueil ont réduit le nombre de dossiers ouverts pour enquête en résolvant de nombreuses questions au stade de l'accueil. Cette réduction des dossiers d'enquête a permis au bureau de compléter les enquêtes plus rapidement, de lancer des activités de vulgarisation et d'éducation et de centrer les efforts et les ressources sur les enquêtes systémiques.

La Division de l'Ombudsman

L'Ombudsman enquête sur les plaintes des personnes qui croient avoir été traitées injustement par le gouvernement. L'Ombudsman ne fait partie d'aucun ministère ou agence gouvernementale, et fait rapport directement à l'Assemblée législative.

L'Ombudsman peut faire enquête sur les actions et les décisions des fonctionnaires municipaux et provinciaux, et autres, qui mettent en œuvre et administrent les programmes et politiques du gouvernement, mais ne peut faire enquête sur les décisions prisent par l'Assemblée législative, le Conseil exécutif, les tribunaux ou sur les décisions reflétées dans des règlements de politique municipale.

L'Ombudsman a la responsabilité de rapporter ses résultats, après avoir mené une enquête impartiale, et en profondeur, au gouvernement et au plaignant. Les représentants élus ont la responsabilité d'accepter ou de rejeter ces résultats et sont responsables devant le public.

Il doit y avoir un équilibre entre la responsabilité du gouvernement d'édicter et d'administrer les lois et politiques de son choix et les attributions données à l'Ombudsman d'étudier une plainte complètement et de façon autonome. Cet équilibre est atteint par le biais de la *Loi sur l'Ombudsman* en attribuant à l'Ombudsman le pouvoir de faire des recommandations, mais non d'émettre des ordonnances.

Parce que l'Ombudsman est une fonctionnaire indépendante de l'Assemblée législative et tenue de rendre compte à l'Assemblée, les gens peuvent être assurés que ses enquêtes seront neutres. De larges et importantes attributions d'enquête assurent que ses enquêtes seront approfondies.

Les pouvoirs d'enquête de l'Ombudsman comprennent l'autorité d'exiger que les personnes fournissent des informations ou des documents sur demande, d'exiger que les personnes témoignent sous serment et de pénétrer dans tout local, avec préavis, dans le but de mener une enquête. Les lois provinciales gouvernant la protection de la vie privée et la communication d'informations ne s'appliquent pas aux enquêtes de l'Ombudsman. Il est illégal d'entraver une enquête de l'Ombudsman.

L'Ombudsman peut faire appel à une grande panoplie d'options lorsqu'elle fait des recommandations que le gouvernement peut utiliser pour corriger un problème. Après avoir complété une enquête, l'Ombudsman peut déterminer que la mesure ou la décision contre laquelle est déposée la plainte est contraire à la loi, déraisonnable, injuste, abusive, discriminatoire ou cause préjudice. Elle peut décider que quelque chose a été fait pour une raison inappropriée ou basée sur des considérations non pertinentes. Si elle arrive à de tels résultats, elle peut recommander qu'une décision soit réexaminée, annulée ou changée, qu'une pratique soit changée ou révisée, que les raisons pour une décision soient données ou qu'une erreur ou omission soit corrigée.

En plus de faire enquête sur les plaintes du public, l'Ombudsman peut commencer ses propres enquêtes. Elle peut enquêter des enjeux à l'échelle d'un système afin d'identifier les problèmes sous-jacents qui doivent être corrigés par le gouvernement, dans l'espoir d'éliminer ou de réduire le besoin du public de porter plainte sur ces questions.

L'Ombudsman peut enquêter sur les plaintes contre toutes les agences du gouvernement. Ceci comprend les ministères du gouvernement provincial, les sociétés d'État, et les autres entités gouvernementales comme les offices régionaux de la santé, les districts d'aménagement du territoire et les districts de conservation. L'Ombudsman a aussi compétence sur toutes les municipalités.

L'Ombudsman peut faire enquête sur toute question administrative. Même si la *Loi sur l'Ombudsman* ne dit pas ce qu'« administrative » signifie, la Cour suprême du Canada l'a défini comme « tout ce qui est fait par des autorités gouvernementales dans la mise en œuvre d'une politique gouvernementale... »

L'interaction ordinaire de la plupart des citoyens avec le gouvernement sera avec des ministères et des agences d'administration plutôt qu'avec les pouvoirs législatifs ou judiciaires. L'expérience nous révèle que c'est dans l'administration des programmes et avantages gouvernementaux et dans sa mise en vigueur des lois, politiques et règlements que le public

éprouve le plus de problèmes ou se heurte à des décisions qui semblent injustes ou déraisonnables. Ce sont là les « administratives » dont une personne qui se croit lésée peut se plaindre auprès de l'Ombudsman.

La *Loi sur l'Ombudsman* impose des restrictions sur l'acceptation de plaintes lorsqu'il existe un droit de revue ou d'appel, sauf lorsqu'elle conclut qu'il serait déraisonnable de s'attendre qu'un plaignant poursuive un tel appel. Ceci peut se produire dans des situations lorsque l'appel n'est pas disponible dans un délai approprié ou lorsque le coût d'un appel l'emporterait sur tout avantage possible.

L'Ombudsman peut refuser de faire enquête sur des plaintes que le plaignant connaît depuis plus d'un an, des plaintes qui sont frivoles ou vexatoires ou ne sont pas faites de bonne foi et des plaintes qui ne sont pas de l'intérêt public ou qui ne demandent pas d'enquêtes.

LA DIVISION DE L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

En vertu des dispositions de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels,* l'Ombudsman étudie les plaintes de personnes qui ont des inquiétudes au sujet de toute décision, acte ou défaut d'agir qui sont liés à leurs demandes d'informations d'organismes du secteur public ou de dépositaires, ou de questions de protection de la vie privée au sujet de la manière dont leurs renseignements personnels ont été traités. La législation d'accès et de protection de la vie privée donne aussi à l'Ombudsman le pouvoir de lancer sa propre enquête lorsqu'il y a des motifs valables de le faire.

L'Ombudsman a des attributions et des pouvoirs supplémentaires en ce qui a trait à la législation d'accès à l'information et à la protection de la vie privée, et ceux-ci comprennent :

- faire des vérifications pour surveiller et assurer la conformité à la loi ;
- informer le public sur les Lois portant sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et recevoir des commentaires du public ;
- commenter les conséquences des régimes ou programmes législatifs proposés qui affectent les droits d'accès et de vie privée ;

- commenter les conséquences du couplage des dossiers ou de l'utilisation de la technologie de l'information dans la collecte, le stockage, l'utilisation et le transfert de renseignements personnels ou de renseignements médicaux personnels.

La protection de la vie privée des particuliers et la capacité du public d'avoir accès et le contrôle de l'information retenue par d'autres à leur sujet, sont des affaires sur lesquelles le souci public augmente. Les différentes règles pour les institutions publiques et privées, le débit d'informations qui traversent électroniquement les frontières internationales, et différents paliers de protection légiférée partout dans le monde peuvent tous avoir un effet sur la vie privée au Manitoba.

Les gouvernements sont en présence d'une demande croissante du public pour l'accès à leurs renseignements personnels, et un environnement technologique en perpétuel changement dans lequel ils doivent protéger la confidentialité des renseignements personnels des particuliers. L'accès et la vie privée sont aussi des secteurs où l'éducation et de nombreux commentaires du public sur les politiques gouvernementales sont essentiels. Relevé ces défis est accompli, en partie, par la législation des protections et des droits fondamentaux et par l'assurance que ceux qui gèrent les lois sur l'accès à l'information et la vie privée reçoivent la formation et l'appui dont ils ont besoin pour accomplir leurs tâches.

Les pouvoirs supplémentaires de surveillances accordés à l'Ombudsman en relation aux affaires d'accès et de vie privée sont à la fois utiles et nécessaires pour la surveillance du bien-fondé du cadre complexe de politiques et de législation d'une façon qui ne pourrait être fait seule à partir de plaintes des particuliers. Ces pouvoirs permettent à l'Ombudsman d'aller au-delà du soulignement que quelque chose a été fait de façon erronée, et l'autorisent à attirer l'attention du secteur public sur les politiques et les programmes qui ne sont pas restés à la hauteur des attentes changeantes du public et des avancées technologiques.

La législation sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée au Manitoba

Nos lois sur l'accès à l'information et la vie privée, comme beaucoup d'autres de par le monde, sont basées sur deux principes fondamentaux :

- le droit d'avoir accès à l'information conservée par des institutions publiques, y compris les renseignements concernant la personne elle-même, assujetti à des exceptions limitées précises ; et
- l'obligation qu'ont les institutions publiques de protéger la confidentialité des renseignements recueillis, maintenus, utilisés et communiqués.

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* régit l'accès aux informations générales et aux renseignements personnels conservés par les « organismes publics » et énonce les exigences auxquelles ils doivent se conformer pour protéger la confidentialité des renseignements personnels contenus dans les dossiers qu'ils conservent.

La *Loi sur les renseignements médicaux personnels* fournit aux particuliers un droit d'accès à leurs renseignements médicaux personnels conservés par des « dépositaires » et exige que ces dépositaires protègent la confidentialité de ces renseignements médicaux personnels contenus dans leurs dossiers.

Les protecteurs du public et gardiens de renseignements personnels et de renseignements médicaux personnels sont les organismes publics et les dépositaires identifiés dans la législation.

En vertu *de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* les organismes publics comprennent :

- les ministères du gouvernement provincial, les bureaux des ministres du gouvernement, le Bureau du Conseil exécutif, et les agences y compris certains conseils, certaines commissions ou autres organismes ;
- les organismes de gouvernement local comme la Ville de Winnipeg, les municipalités, les districts de gouvernement local, les districts d'aménagement du territoire et les districts de conservation ;
- les organismes d'enseignement comme les divisions scolaires, les universités et les collèges ;

- les organismes de soins de santé comme les hôpitaux et les offices régionaux de la santé.

En vertu *de la Loi sur les renseignements médicaux personnels,* les dépositaires comprennent :

- les organismes publics (comme énoncés plus haut) ;
- les professionnels de la santé comme les médecins, les dentistes, les physiothérapeutes et les chiropraticiens ;
- les établissements de santé comme les hôpitaux, les cliniques, les foyers de soins personnels, les centres de santé communautaire et les laboratoires ;
- les agences de soins de santé qui fournissent des soins en vertu d'un accord avec un dépositaire.

Les organismes publics et les dépositaires sont en fait les administrateurs des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels, responsables de leurs collecte, utilisation, confidentialité, maintien et communication en conformité avec la loi. Ce sont ces administrateurs, et leur application des lois d'accès et de vie privée, sur lesquels l'Ombudsman a compétence.

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* établit un droit d'accès aux dossiers maintenus par les organismes publics, énonce les limites d'un tel accès et exige que les organismes publics protègent la confidentialité des renseignements personnels tels que définis par la loi. Les personnes qui utilisent la Loi pour obtenir accès à des documents, y compris leur dossier personnel, doivent faire une demande par écrit sur le formulaire prévu à cet effet, et préciser les renseignements qu'ils souhaitent obtenir. Les organismes publics ont des coordonnateurs à l'accès pour traiter des demandes du public. Une personne a le droit de recevoir une réponse dans un délai prescrit, soit fournissant l'accès ou soit expliquant pourquoi l'accès est refusé.

Parfois des droits sont exigés pour l'accès, mais ils doivent être autorisés et raisonnables. Si une personne croit qu'un organisme public a des renseignements la concernant qui sont erronés, il ou elle peut demander qu'ils soient modifiés. L'organisme public doit soit accepter de

modifier les renseignements ou expliquer pourquoi il refuse de le faire, et s'il refuse, la personne peut faire ajouter son point de vue au dossier.

La *Loi sur les renseignements médicaux personnels* établit un droit d'accès aux renseignements médicaux personnels conservé par un dépositaire, énonce la base sur laquelle l'accès peut être refusé et exige que les dépositaires protègent la confidentialité des renseignements médicaux personnels sur lesquels ils ont le contrôle. Les renseignements médicaux personnels comprennent la santé, l'historique de soins de santé, les renseignements génétiques, les renseignements de paiement d'une personne, et des renseignements plus généraux comme l'adresse, le sexe et la date de naissance si ces renseignements sont recueillis en relation avec les services de soins de santé.

Les demandes d'accès peuvent être faites directement à un dépositaire, tel qu'un médecin ou un dentiste, ou dans le cas de plus grands établissements comme les hôpitaux, à une personne identifiée comme agent de la protection de la vie privée pour cet établissement. Une personne a le droit de recevoir une réponse dans un délai fixe, soit en accordant l'accès à son propre dossier médical ou soit en expliquant pourquoi l'accès est refusé. Parfois, des droits sont exigés pour l'accès, mais ils doivent être autorisés et raisonnables. Si une personne croit que son dossier médical personnel contient des renseignements erronés, il ou elle peut demander qu'ils soient modifiés. Le dépositaire peut soit accepter de modifier les renseignements ou expliquer pourquoi il refuse de le faire, et s'il refuse, la personne peut ajouter une mention de désaccord ajoutée à son dossier.

Plaintes à l'Ombudsman

En vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* il y a des délais précis pour déposer des plaintes portant sur l'accès, mais non pour celles portant sur les violations de la vie privée. Toutes les plaintes doivent être faites par écrit sur un formulaire prévu à cet effet, qui se trouve sur notre site Web www.ombudsman.mb.ca.

En vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, les plaintes à l'Ombudsman doivent être faites par écrit, mais peuvent être sous forme de lettre, ou un particulier peut remplir le Questionnaire pour une plainte portant sur la protection de la vie privée qui est aussi

sur notre site Web. Il n'y a pas de délai prescrit pour le dépôt d'une plainte, mais l'Ombudsman peut refuser de faire enquête si trop de temps s'est écoulé, empêchant ainsi l'enquête d'être pratique. Il y a des délais sur les enquêtes par l'Ombudsman et des exigences de faire rapport prescrits par la loi.

En vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* ou la *Loi sur les renseignements médicaux personnels,* une personne peut déposer une plainte auprès de l'Ombudsman pour différentes affaires, y compris si elle croit qu'un organisme public ou un dépositaire :

- n'a pas répondu à une demande d'accès dans le délai prescrit par la loi ;
- a refusé l'accès à des renseignements consignés qui ont été demandés ;
- a exigé des droits déraisonnables ou non autorisés en relation à la demande d'accès ;
- a refusé de corriger les renseignements personnels ou les renseignements médicaux personnels comme demandé ; ou
- a recueilli, utilisé ou communiqué des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels que la personne croit contraire à la loi.

Lorsque l'Ombudsman n'a pas appuyé une plainte portant sur l'accès ou lorsqu'elle a appuyé une plainte et que l'organisme public ou le dépositaire n'a pas agi sur la recommandation de l'Ombudsman, un demandeur d'accès peut interjeter appel à la Cour du Banc de la Reine du Manitoba. L'Ombudsman peut aussi interjeter appel d'un refus d'accès devant le tribunal en lieu et place du demandeur et avec le consentement de ce dernier. Toutefois, lors d'appel en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* l'Ombudsman doit estimer que la décision soulève un enjeu important de l'interprétation statutaire ou que l'appel est autrement clairement dans l'intérêt public.

Si l'Ombudsman croit qu'une infraction a été commise, elle peut communiquer les renseignements reliés à l'infraction au ministre de la Justice. Justice Manitoba détermine alors si des accusations seront portées par le biais de la poursuite judiciaire.

Depuis 1998, la Cour du Banc de la Reine prit une décision sur quatre appels d'accès en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.* Il n'y a eu qu'une poursuite de vie privée à ce jour intentée en vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Pour des détails sur ces cas, veuillez consulter www.ombudsman.mb.ca ou les rapports annuels antérieurs.

Autres informations

Les affaires d'accès et de protection de la vie privée sont compliquées. Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba offre des renseignements sur la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* y compris des directives sur la façon de faire une demande d'accès à l'information, de demander une correction à des renseignements personnels, de déposer une plainte à notre bureau et d'interjeter appel devant le tribunal sur le site www.gov.mb.ca/chc/fippa/index.fr.html.

LE BUDGET ET LE PERSONNEL

Le budget de 2006/2007

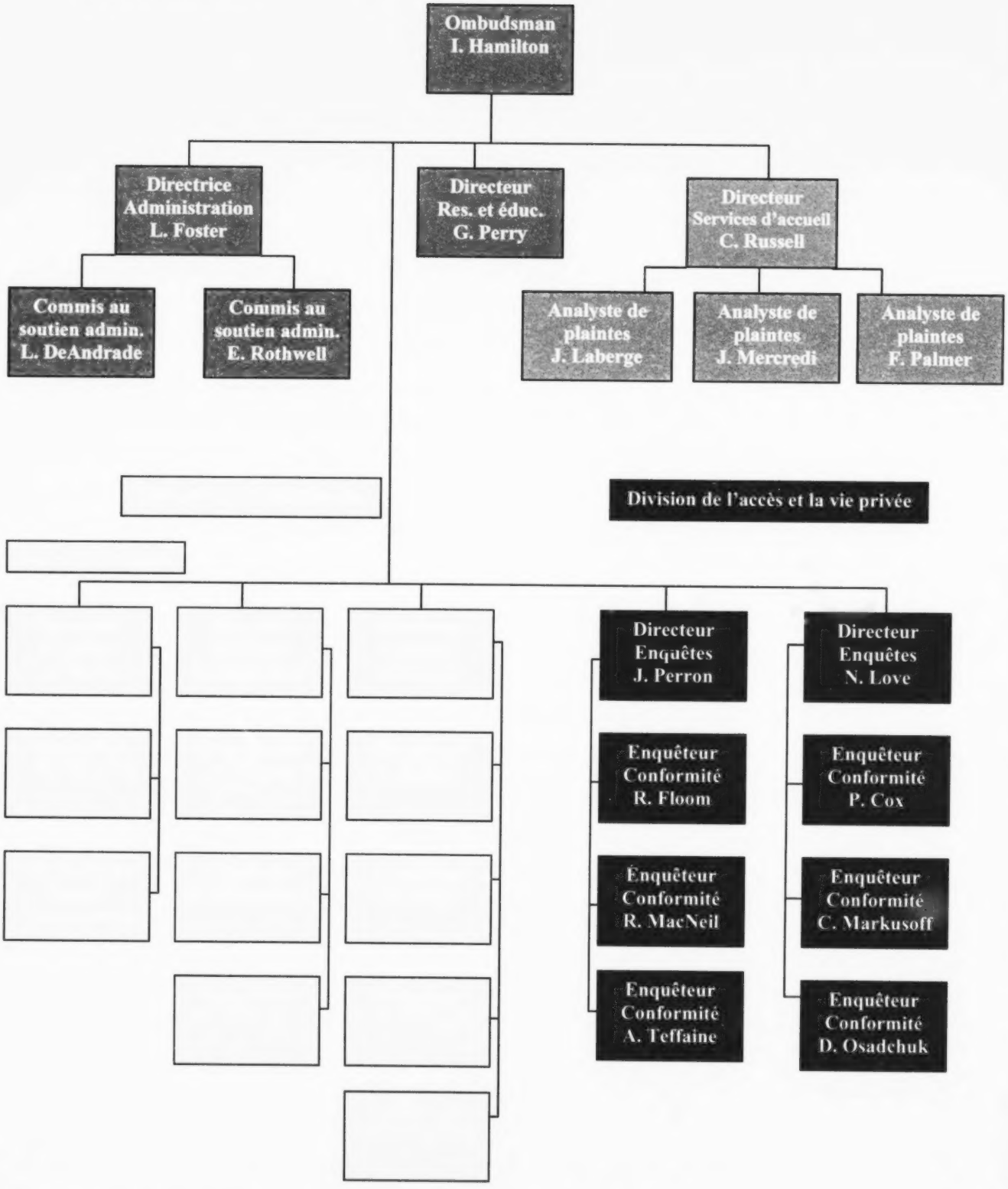
Notre budget de 2 513 900 $ pour les salaires et autres dépenses est ventilé comme suit :

Total des salaires et avantages sociaux pour 30 postes		2 054 300 $
Les postes alloués par divisions sont :		
• Division de l'Ombudsman	12	
• Division de l'accès et de la vie privée	8	
• Général	10	
Autres dépenses		459 600 $

Dotation en personnel

Le tableau suivant donne les détails de l'organisation des postes et du personnel dans le bureau :

ORGANIGRAMME



Rapport sur les activités de la Division de l'Ombudsman

La révision du système de la protection de l'enfance

Le Manitoba possède un système majeur de la protection de l'enfance dédié à la protection des enfants et la préservation des familles. À n'importe quel moment, le système de la protection de l'enfance peut comprendre plus de 5 000 enfants sous soins et fournir d'autres services à un autre 5 000 familles. Le système comprend les agences traditionnelles de protection de l'enfance ainsi qu'un grand nombre de parents de familles d'accueil, de fournisseurs d'hébergement et de travailleurs d'appui. Le système interagit de façon importante avec le système de soins de santé, le système d'éducation, le maintien de l'ordre et les tribunaux. Il est exploité par le biais d'agences publiques ou privées dans tous les coins de la province.

Au début de 2006, les Manitobains ont pris connaissance des rapports horrifiants de la mort d'un enfant qui à un moment donné avait été à la charge du système de la protection de l'enfance. En mars 2006, le ministre des Services à la famille et du Logement a demandé que deux revues : soient ménees sur des cas d'enfants sous garde. Billie Schibler, protecteur des enfants, Michael Hardy, directeur administratif de *Tikinagan Child and Family Services* de Sioux Lookout, en Ontario et moi-même avons assuré la coprésidence de la revue administrative du système de protection de l'enfance. La revue administrative exigée par le ministre offrait un mandat très large pour examiner les normes, les procédés et les protocoles reliés à l'ouverture, la fermeture et le transfert de dossier d'enfants assistés, ainsi que toutes autres questions identifiées par les coprésidents. La revue devait être complétée dans six mois, avec la coopération entière des personnes travaillant à tous les paliers du système.

L'équipe de revue a été établie avec des membres de Bureau du protecteur des enfants, des Offices de services à l'enfant et à la famille des Premières Nations, du Bureau de l'Ombudsman et du Bureau du Vérificateur général. Les membres possédaient de l'expérience dans le système de protection de l'enfance et dans les enquêtes externes.

L'équipe de revue a développé un plan pour réviser les cadres législatif et financier dans lesquels le système évolue, les rapports internes et externes antérieurs sur le système, les politiques et normes existantes et pour interviewer des intervenants partout dans la province.

Les membres de l'équipe ont rencontré des gens qui travaillent au ministère, aux offices de service à l'enfant et la famille et aux agences de protection de l'enfance. Ils ont voyagé partout dans la province et fait des entrevues dans toutes les régions, dans les collectivités des Premières Nations et dans les centres urbains, y compris Winnipeg. De façon à permettre à le plus de gens possible de s'exprimer dans les délais accordés, il a été décidé que les entrevues seraient effectuées dans des groupes de consultation. Des groupes de personnes travaillant dans le secteur de la protection de l'enfance avec des niveaux égaux ou similaires de responsabilité ont été rassemblés pour discuter de leurs expériences et de leurs recommandations sur la façon d'améliorer le système.

Des membres de l'équipe ont rencontré séparément les personnes qui souhaitaient exprimer leurs points de vue en privé. Ils ont aussi parlé privément à des enfants, des jeunes et des familles d'accueil dans le système. Au cours de la revue, nous avons consulté des gens dans 32 collectivités partout dans la province. Plus de 700 personnes qui travaillent au sein du système ou qui sont affectées par ce dernier ont apporté des commentaires à la revue. Nous avons écouté des enfants et des jeunes dans le système dont les points de vue étaient essentiels à la compréhension de l'effet que le système avait eu dans leur vie. Nous avons aussi entendu des fournisseurs de soins, et des fournisseurs de services directs et collatéraux. L'équipe de revue a trouvé que quoiqu'exprimées de différents points de vue, les inquiétudes qui étaient apportées au sujet du système étaient généralement constantes dans toute la province.

La revue a révélé que la structure de gouvernance existante du système de protection de l'enfance était inadéquate pour atteindre les objectifs stipulés et que des parties du mandat statutaire n'étaient pas remplies. Il y avait des problèmes importants avec et les normes provinciales de gestion des cas et avec les systèmes d'information. Les dispositions législatives pour la révision des circonstances des décès des enfants sous garde et pour l'apport des améliorations nécessaires dans le système étaient inadéquates. Dans de nombreux cas, les

problèmes identifiés étaient reliés à un financement inadéquat, alors que dans d'autres, la source du problème était un écart de communication entre les personnes qui conçoivent les systèmes et celles qui assurent les services en premières lignes, ou entre le système et les fournisseurs de services collatéraux.

Résultats fondamentaux

Structure de l'Office

Notre revue s'est déroulée à un moment décisif du système de protection de l'enfance du Manitoba. Au cours des 25 dernières années, le système a été révisé et restructuré de nombreuses fois. La restructuration la plus récente du système, qui n'était pas encore pleinement mise en œuvre au moment de la revue, a vu la création de quatre « directions » de protection de l'enfance, responsables pour la gouvernance, y compris deux offices des Premières Nations et un office Métis.

Cette structure a été conçue en partie pour remettre le contrôle de la protection des enfants autochtones aux Autochtones eux-mêmes, pour traiter les injustices et le caractère inadéquat du système de protection de l'enfance pour la collectivité autochtone, et pour fournir des services à l'enfant et à la famille aux Autochtones d'une façon qui respecte leur statut unique et leur patrimoine culturel et linguistique.

Le système d'office a été créé pour favoriser un environnement de compréhension transculturelle et pour assurer que l'interprétation de la législation sur la protection de l'enfance ne crée pas d'obstacle aux services appropriés dans la collectivité autochtones et pour elle.

Chaque agence de protection de l'enfance fait rapport à un des quatre offices. Lorsque les offices ont été créés, ils ont été chargés d'un grand nombre des responsabilités du Directeur de la protection de l'enfance et du Bureau de la protection de l'enfance (le Bureau), y compris les responsabilités de gouvernance liées aux agences. Ceci exigeait que le personnel de l'office soit principalement responsable des fonctions de gestion financière, d'assurance de la qualité et de conformité. Les offices n'ont pas reçu les ressources pour les fonctions de politique et planification.

Chaque office a reçu la responsabilité seulement de ces enfants et familles qui recevaient des services d'une de leurs agences. Parce que les enfants et les familles dans la province qui sont en contact avec le système de protection de l'enfance déménagent fréquemment, le modèle de l'office avait besoin de flexibilité à répondre pour assurer des services sans interruption à ces enfants et ces familles. Un comité permanent a été créé pour faciliter la communication entre les offices et le Bureau, et permettre au système de prendre en compte les besoins de protection des enfants dans la province comme un tout. Toutefois, il n'y a pas eu de postes de personnel alloués au comité permanent et il était conçu comme un organisme consultatif des offices et du gouvernement.

Nous avons découvert que sans la capacité d'exploitation suffisante, les nouveaux offices ne pouvaient résoudre les problèmes systémiques existants, ni espérer de faire avancer le système d'une façon qui remplirait la promesse faite aux peuples autochtones. Nous avons conclu qu'il doit y avoir un mécanisme de ressources approprié pour développer et mettre en œuvre les objectifs de restructuration, afin de répondre aux besoins des offices et du Bureau, individuellement et collectivement. Ceci est essentiel si ces entités séparées doivent fournir un système de protection de l'enfance sans failles dans lesquelles les enfants et les familles peuvent tomber.

Basés sur nos résultats, nous avons recommandé la création d'un Secrétariat de la protection de l'enfance qui soit responsable de la recherche, la conception, la formation et le développement des programmes, politiques et normes dans le cadre de la direction des offices et du Bureau.

Les services aux enfants et aux familles

La législation des services à l'enfant et à la famille énonce les droits des enfants et des familles. Ceux-ci comprennent le droit des familles de recevoir les services de prévention et d'appui dirigés vers la protection de l'unité familiale, et le droit des familles et des enfants au moins d'interférence possible dans leurs affaires jusqu'à concurrence du compatible aux intérêts supérieurs des enfants et des responsabilités de la société. La législation exige aussi la provision de services aux familles d'une façon qui respecte leur patrimoine culturel et linguistique et déclare que les collectivités ont une responsabilité de faire la promotion des

meilleurs intérêts de leurs enfants et familles, et le droit de participer aux services à leurs familles et leurs enfants.

Nous avons trouvé que les familles au Manitoba ne reçoivent souvent pas les services de prévention et d'appui conforment à ces principes, que les droits garantis dans la législation étaient pour la plus grande part ignorés et que le système de protection de l'enfance était basé sur la protection de l'enfant à titre de première et souvent seule réponse. Cette situation s'est développée en dépit d'un consensus que les services de prévention et d'appui garantis dans la législation étaient essentiels à la création des environnements plus sains nécessaires pour permettre aux enfants et aux familles de s'épanouir.

La revue a déterminé que le financement des services de prévention et d'appui était outrageusement inadéquat pour aider les familles à devenir saines et capables de jouer leur rôle parental. L'absence des programmes de prévention et d'appui a mené aux circonstances où des travailleurs ne pouvaient offrir des services aux enfants que par le biais du processus de protection de leur prise en charge.

Nous avons établi que de nouvelles ressources étaient nécessaires pour fournir l'appui qui est cité comme référence à titre de principe sur lequel le système de la protection de l'enfance est basé. Nous avons recommandé que le financement soit fourni immédiatement pour commencer le processus de planification et de mise en œuvre des programmes de prévention et d'appui partout dans la province, en utilisant de nouvelles méthodes de prestation de services pour non seulement protéger les enfants, mais aussi bâtir sur les forces des familles et des collectivités et promouvoir l'utilisation des meilleures pratiques dans la prestation des services de protection de l'enfance au Manitoba.

<u>Modèles de prestation de services</u>

Le financement lié à la protection va à l'encontre des principes endossés dans les lois. Le financement de la prévention et de l'appui devrait être la première réponse, la protection étant un composant essentiel du système, mais non sa seule réponse. Les familles ont besoin de l'occasion et de l'assistance pour jouer un rôle parental adéquat. Nous avons déterminé qu'un

nouveau modèle de prestation de services était nécessaire, centré sur les mesures d'intervention qui permettraient que de l'appui soit fourni aux familles pour renforcer les avantages de garder les enfants dans leurs familles et leurs collectivités. Des programmes devaient être développés en utilisant les modèles de développement communautaires pour renforcer le sentiment d'appartenance à une collectivité, de l'enfant, et le besoin qu'ont les familles de prendre soin les unes des autres.

Un tel modèle de programme identifié au cours de la revue était le « modèle de réponse de l'Alberta », la mise en œuvre d'un nombre d'activités complexes qui traitent les besoins à court et long terme des enfants, des jeunes et des familles qui ont des contacts avec le système de protection de l'enfance. C'est une pratique centrée sur la famille avec des résultats centrés sur l'enfant. Il cible l'amélioration des partenariats basés dans la collectivité et l'enrichissement des appuis naturels de la famille. Ceci est un modèle de « réponse différentielle » qui vise à assurer que les enfants et les jeunes à haut risque de dommage corporel ou émotionnel soient protégés et, lorsque possible, que les parents soient appuyés pour prendre la responsabilité de la sécurité et du bien-être de leurs enfants. Ce modèle implique aussi la planification de la permanence pour améliorer les résultats pour les enfants et les jeunes, et l'évaluation des résultats pour les enfants, les jeunes et les familles qui ont des contacts avec le système de protection de l'enfance.

La réponse différentielle est une approche de la gestion de cas qui offre un mécanisme pour identifier tôt les enfants et les familles vulnérables et mobiliser les services d'appui nécessaires avant qu'une crise ne se produise. Ceci aidera les parents à jouer leur rôle naturel et à prendre leurs responsabilités à titre de fournisseurs de soins pour leurs enfants. Par le biais d'une réponse différentielle qui utilise les réseaux communautaires ou de voisinage, les familles peuvent être mises en contact avec les services dont elles ont besoin pour faire face à leurs défis et répondre aux besoins de leurs enfants d'un foyer stable et de soutien émotif. Fournir un appui tôt renforcera les familles vulnérables, réduisant la possibilité de maltraitance de l'enfant et du besoin de services de protection.

À cause de l'échec du présent système et de sa concentration sur l'appréhension comme premier outil d'intervention, un nouveau modèle était nécessaire. Le modèle de réponse différentielle semble conforme aux principes endossés et aux droits accordés aux familles dans la législation manitobaine. De ce fait, nous recommandons que le gouvernement commence immédiatement la recherche et la planification nécessaire à la mise en œuvre d'un modèle de réponse différentielle de service en 2007/2008 et que le modèle de réponse de l'Alberta soit étudié dans cet objectif.

Nous recommandons des allocations de financement particulières pour 2007/2008 et que le modèle soit complètement mis en œuvre en 2008/2009 avec une allocation de financement au montant de 15 000 000 $ et que du financement continu à ce montant plus les augmentations de prix et de volume soit assuré pour les années suivantes. Finalement, nous recommandons que toute économie réussie ailleurs dans le système à titre de résultat du modèle de réponse différentielle soit réinvestie dans le système.

Prestations de services centrées sur l'enfant

Les familles qui reçoivent des services dans le système de protection de l'enfance sont souvent les bénéficiaires d'un nombre d'autres services du gouvernement y compris l'aide à l'emploi et au revenu, le logement, la justice et autres programmes sociaux visant ceux qui vivent dans la pauvreté. Chaque programme possède ses propres politiques et exigences et connaît les résultats qu'il souhaite atteindre. Ce modèle n'a pas bien servi les intérêts des enfants et des familles.

Le gouvernement devrait considérer l'enfant comme le client et utiliser un modèle de service ciblé sur le client. Les intrants que l'enfant reçoit du gouvernement devraient être calculés de toutes les sources, comme l'Éducation, la Santé, le Logement, l'Aide à l'emploi et au revenu, la Protection de l'enfance et potentiellement la Justice.

Un modèle de prestation de services ciblé sur l'enfant exige un grand effort coordonné par le gouvernement pour le soutien efficace et efficient des enfants, des jeunes et de leurs familles. Le système de prestation de services plus large devrait travailler en collaboration avec les

services mandatés afin d'assurer que les meilleures pratiques se produisent. Un effort concerté de tous est nécessaire pour assurer un investissement coordonné de ressources pour atteindre ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Ce concept est conforme au principe dans la Loi sur les services à l'enfant et à la famille, qui déclare : « la défense de l'intérêt supérieur des l'enfants est un devoir fondamental de la société ».

De ce fait, nous recommandons que les programmes gouvernementaux conçus pour améliorer le bien-être des enfants et promouvoir leur développement soient coordonnés horizontalement et comprennent des investissements de protection de l'enfance pour assurer une approche rationnelle à la prestation des services gouvernementaux même dans les temps de crises familiales.

Système d'information des services à l'enfant et la famille (SISEF)

Il y a un accord général qu'un système de suivi à l'échelle de la province est nécessaire. Ceci est particulièrement important à cause de la migration d'un grand nombre de famille dans le système. Le SISEF a été conçu comme système électronique à l'échelle de la province qui peut être consulté pour obtenir des renseignements au sujet des enfants et des familles dans le système.

Toutefois, nous avons découvert que les agences n'ont pas la capacité d'accéder aux renseignements sur les familles qui ont été impliquées avec d'autres agences, au-delà de certaines informations démographiques. Parce qu'il n'y a pas de possibilité d'obtenir ces informations fichées dans une autre agence dans le système électronique, les travailleurs doivent appeler l'agence qui « possède le dossier ». Ceci est très chronophage pour les travailleurs d'accueil qui doivent avoir un accès rapide aux informations sur la famille.

De nombreuses agences et de nombreux travailleurs particuliers ont dit aux membres de la revue que le SISEF ne rencontre plus les objectifs pour lesquels il a été conçu et dans de nombreux cas il fonctionne comme un obstacle à la communication entre les travailleurs et aux travailleurs fournissant les services directs aux enfants et leurs familles. Un grand nombre d'agences n'utilisent pas le système parce que leur collectivité ne possède pas la capacité

technologique pour permettre son utilisation, l'agence ne possède pas l'équipement nécessaire pour faire fonctionner le système ou l'agence a développé son propre système. Sans égard à la raison, le SISEF manque une quantité importante d'information. Les travailleurs se fient sur le système pour contenir les informations dont ils ont besoin. Malheureusement, elles ne sont pas toujours disponibles, et si elles le sont, elles peuvent ne pas être exactes.

Si le SISEF doit être le système électronique à la grandeur de la province, il faut donc que la province s'assure que toutes les agences et sous bureaux partout dans la province soient financés pour le matériel et les coûts d'exploitation, et le personnel doit être formé dans l'utilisation du système.

À cause du coût du système et de la difficulté à le remplacer partout dans la province, nous ne recommandons pas que le SISEF soit remplacé. Toutefois, nous avons recommandé que les problèmes du SISEF soient résolus et que le personnel ait accès aux cas partout dans la province.

L'accueil

L'accueil est une fonction essentielle à tout système de prestation de services. C'est la porte d'en avant d'un système. Dans la protection de l'enfance, c'est le point auquel les enfants sont identifiés comme ayant besoin de protection, ou les familles en crise contactent le système pour de l'aide. Les erreurs à l'accueil peuvent mener à des services non rendus, avec des résultats potentiellement désastreux.

Nous avons trouvé que la structure d'accueil actuelle, dans laquelle une « agence d'accueil désignée » fournit les services d'accueil pour toutes les agences dans la même région géographique et sert de porte d'entrée du public dans le système, exige un affinement pour assurer que les transferts de l'agence d'accueil à l'agence de prestation de services soient opportuns et appropriés. Les normes d'accueil doivent être continuelles et les informations essentielles doivent être disponibles pour le partage entre les agences.

Pour nous assurer que les informations nécessaires à prendre une décision sont accessibles aux agences d'accueil désignées, nous avons recommandé que du financement soit fourni pour du personnel supplémentaire dans chaque agence des services à l'enfant et la famille afin de répondre aux questions qui peuvent être soulevées à l'accueil.

Normes du programme provincial

La Direction de la protection à l'enfance a le devoir de développer des normes pour les services et la pratique de la protection de l'enfance au Manitoba. Ces normes provinciales sont les exigences minimum que toutes les agences doivent rencontrer lors de la prestation de services. Les normes provinciales règlementent la façon selon laquelle chaque agence administre la provision de service, mais ne sont pas enchâssées dans la législation. Les offices sont responsables du développement de normes culturellement appropriées pour leurs agences respectives qui doivent correspondre ou surpasser les normes provinciales. Lorsqu'établies, ces normes s'appliqueront aux agences sous chaque office.

Basé sur les informations reçues des agences au cours de la revue, il y a au minimum trois formules de normes qui peuvent être utilisées en tout ou en partie par les agences partout dans la province, causant un manque de cohérence dans la prestation de service, l'administration, la conformité et la formation. La plupart des travailleurs et des superviseurs nous ont informés qu'ils n'avaient pas reçu de formation ou d'orientation en ce qui a trait aux normes exigées actuelles. Dans nos revues des sites avec le personnel des agences, relativement peu de travailleurs de première ligne possédaient des exemplaires du manuel de normes imprimé et un grand nombre n'avaient pas accès aux normes sur Internet. Dans un grand nombre de collectivités des Premières Nations, nous avons été informés que les normes de programme étaient soit culturellement inappropriées ou impossibles à atteindre à cause des limites géographiques ou économiques, ou les deux à la fois.

La majorité des travailleurs à qui nous avons parlé ont identifié des obstacles importants à l'atteinte des normes provinciales qui résultent d'une variété de structures de normes, de l'accès limité aux manuels et ainsi qu'à l'absence de formation et d'orientation aux normes.

Pour répondre à ces préoccupations, nous avons recommandé que les normes provinciales (normes fondamentales) prévues pour assurer la sécurité des enfants soient applicables partout dans la province et soient complétées à titre prioritaire. Nous avons recommandé que chaque travailleur dans la province reçoive une formation sur les normes fondamentales. Nous avons recommandé que ces normes fondamentales soient publiées en ligne et que chaque bureau et bureau secondaire d'agence reçoive aussi un manuel contenant les normes.

À la suite de commentaires sur l'absence de consultation dans le développement des normes et des inquiétudes au sujet de leur pertinence culturelle, nous avons recommandé qu'aucune norme ne soit mise en œuvre sans la possibilité de commentaires valables de la part des travailleurs de protection de première ligne représentant chaque office.

Surveillance

Il existe actuellement des mécanismes de surveillance internes et externes pour examiner les circonstances entourant le décès d'un enfant qui est, ou a récemment été, sous la garde d'une agence de la protection de l'enfance au Manitoba. De loin, le mécanisme de surveillance le plus complet en ce qui a trait aux décès d'enfants sous garde demeure au Bureau du Médecin légiste en chef.

Lorsque le Médecin légiste en chef reçoit un rapport du décès d'un enfant qui, au moment du décès ou dans l'année précédant le décès, était sous la garde d'une agence de protection de l'enfance (ou avait un parent ou un tuteur qui recevait des services d'une agence de protection de l'enfance), il amorce une revue en vertu de l'article 10 de la *Loi sur les enquêtes médico-légales* afin d'évaluer :

« .... la qualité ou le niveau des soins et des services offerts par l'office :

c) en examinant les dossiers de l'office relatifs à l'enfant et au parent ou tuteur ;

d) en évaluant les mesures prises par l'office concernant l'enfant et le parent ou tuteur. »

Après l'achèvement d'un tel examen ou d'une telle revue, le Médecin légiste en chef soumet immédiatement un rapport écrit confidentiel au ministre des Services à la famille et du Logement.

L'objet de la revue est une évaluation de la qualité ou du niveau de soin et de service fourni par l'agence et permet au bureau du Médecin légiste en chef d'identifier les préoccupations individuelles et systémiques et de faire des recommandations pour régler ces inquiétudes. Nous avons révisé tous les rapports complétés et les recommandations faites par le Médecin légiste en chef au cours des cinq dernières années. Les questions et préoccupations identifiées dans ces rapports sont le résultat de larges questions systémiques comme les ressources inadéquates et les charges de travail excessives. Les ressources inadéquates pour la formation du personnel ou les charges de travail excessives peuvent entraîner des évaluations inadéquates et une incapacité à atteindre les normes provinciales. Des inquiétudes au sujet de la documentation inadéquate des dossiers sont reliées à la charge de travail, mais sont aussi directement reliées aux problèmes des systèmes d'information automatisés décrits ailleurs dans le présent rapport.

Le prompt règlement de ces problèmes peut aider à réduire le risque aux enfants dans le système. La résolution des plus grandes questions systémiques est essentielle à la création d'une fondation solide nécessaire à prévenir la détérioration du système que craignent les personnes qui travaillent sur le terrain partout dans la province.

Même si le Bureau du Médecin légiste en chef est externe au système de la protection de l'enfance, une fois que la revue est complétée et que les recommandations sont faites, le processus de surveillance devient interne. La direction générale, parfois en consultation avec l'office ou l'agence, détermine si la réponse est adéquate. Le problème se situe dans le fait que l'analyse de la direction générale est faite dans le contexte des problèmes existants comme les ressources inadéquates et les charges de travail excessives. Aussi, la direction générale est dans la position difficile d'être le mécanisme de surveillance pour le système en ce qui a trait à la conformité, tout en étant en même temps un partenaire du système et une ressource pour les offices et les agences. Aucune réponse au rapport n'est faite au Médecin légiste en chef et il n'y a pas d'examen externe approfondi pour s'assurer que les recommandations de ce dernier sont mises en œuvre.

Nous avons recommandé qu'il y ait un mécanisme de conformité externe au système de protection de l'enfance. Tous les rapports de décès d'un enfant devraient faire l'objet d'une

étude en profondeur indépendant afin de s'assurer que les recommandations faites soient mises en œuvre, ou soient prises en considération et que les mesures appropriées soient prises.

Une seconde préoccupation identifiée a été l'emplacement du processus de revue. Le bureau du Médecin légiste en chef a été choisi pour ce rôle parce qu'il a l'attribution et l'expertise d'enquête sur les décès et qu'il est objectif et indépendant du système. Toutefois, l'ampleur et la cible de la revue ne sont généralement pas une affaire du ressort d'un médecin légiste. Même si les revues sont exigées lors du décès d'un enfant, la revue elle-même porte plus sur les rouages pratiques et les irrégularités identifiables dans le système de protection de l'enfance, une affaire qui concerne plus le Bureau du protecteur des enfants qui est aussi indépendant du système de protection de l'enfance.

Quoique le bureau du Médecin légiste en chef mène ses revues avec professionnalisme et indépendance, il le fait dans des circonstances de plus en plus difficiles. Un manque de ressources a souvent empêché les revues d'être complétées à temps. Plus récemment, les agences ont exprimé des préoccupations sur le fait que le personnel de révision ne peut faire d'enquêtes sur place qui permettraient de comprendre complètement et de faire rapport sur le contexte dans lequel les agences fournissent les services. Ce contexte comprend les dures réalités de la prestation de service dans des collectivités isolées qui souffrent d'une importante pauvreté individuelle et de déficits d'infrastructures physiques et sociales bouleversants. Ceci comprend aussi l'écart très réel entre les réalités de la prestation de service et les exigences de la réglementation et des normes provinciales qui sont perçues dans de nombreuses collectivités comme inatteignables et dans d'autres comme culturellement incorrectes.

Le personnel de nombreuses agences a exprimé leur inquiétude que la revue était restreinte à l'examen des services fournis par les agences de protection de l'enfance. L'incapacité d'évaluer l'effet des ressources collatérales, ou de leur absence, a été perçue comme une pièce manquante qui a mené à un jugement injuste d'une agence.

Pour régler ces préoccupations au sujet du processus, nous avons recommandé que la responsabilité pour la revue des décès d'enfants sous garde soit transférée au Bureau du

protecteur des enfants ; que du personnel et des ressources supplémentaires soient fournis pour mener les revues ; et que le Bureau du protecteur ait le droit d'accéder à tous les dossiers gardés par le gouvernement qui portent sur les services collatéraux fournis par le gouvernement, sans égard au ministère.

Des recommandations visant à prévenir des décès similaires à l'avenir seront quand mêmes envoyées au gouvernement. Toutefois, que le même organisme émette des recommandations et surveille la conformité à ces recommandations serait injuste pour les organismes, agences, offices, la direction générale ou le ministère qui doit répondre aux recommandations et prendre et justifier ses décisions sur la mise en œuvre de ces recommandations. Par conséquent, nous avons recommandé que le rôle de surveillance de la conformité soit assigné à l'Ombudsman et qu'elle en fasse rapport chaque année afin de rendre le traitement par le système des problèmes identifiés, un processus plus transparent.

Conclusion

La revue de la protection de l'enfance a examiné le système de protection de l'enfance aux fins d'identification des améliorations à sa structure administrative. Nous avons fait plus de cent recommandations, certaines exigeant des dépenses importantes et des changements dans tout le système. Parce que nos résultats et nos conclusions étaient basés en grande partie sur l'expérience de personnes dans le système ou affectées par ce dernier, nous croyons que la mise en œuvre de ces recommandations peut améliorer directement la vie des enfants et des familles touchées par ce système.

Notre rapport a été soumis au ministre des Services à la famille et du Logement à la fin de septembre 2006. Après avoir révisé le rapport et les recommandations, le ministre nous a informés que son gouvernement accepterait toutes nos recommandations. Le ministère et les offices ont formé une équipe pour superviser les changements nécessaires à la mise en œuvre des recommandations. Notre bureau s'est engagé à produire le « bulletin » annuel annoncé par le ministre pour les deux prochains exercices financiers. L'équipe que nous avons formée pour superviser la mise en œuvre continuera son travail jusqu'à ce que toutes les recommandations soient mises en œuvre.

Chaque année, de nombreux Manitobains nous contactent lorsqu'ils ont été incapables de résoudre leurs problèmes avec le gouvernement malgré l'utilisation de tous les mécanismes existants de plaintes et d'appels. Notre implication dans certains de ces cas est décrite plus bas.

L'ASSURANCE PUBLIQUE DU MANITOBA

Un plaignant nous a demandé de l'aider à résoudre un différend avec la Société d'assurance publique du Manitoba (la Société), lorsque cette dernière l'a déclaré responsable à 75 % d'un accident. Il avait l'impression que la Société ne prenait pas entièrement en considération plusieurs facteurs additionnels pertinents dans ce cas.

Le plaignant effectuait un virage à gauche sur une route provinciale à deux voies lorsqu'il a été frappé par un véhicule qui le doublait sur la gauche. Généralement, la Société charge le conducteur qui effectue le virage de s'assurer qu'il est sécuritaire de le faire. C'était la base sur laquelle notre plaignant a été déclaré responsable à 75 %. Nous avons reçu l'explication de la Société pour sa décision, y compris les décisions du tribunal déclarant le conducteur qui effectuait un virage à gauche, responsable à 75 %. Toutefois, la Société a aussi noté qu'il y avait des cas qui appuyaient la conclusion contraire. Après avoir reçu et révisé ces cas, nous avons été capables de souligner des circonstances similaires où le conducteur qui dépassait avait été déclaré responsable de l'accident.

Nous avons révisé le dossier de la Société portant sur l'accident du plaignant. Nous avons indiqué plusieurs facteurs contributifs à l'accident qui, à notre avis, auraient dû être pris en considération. À titre d'exemple, dans ce cas, les témoins qui voyageaient derrière les véhicules impliqués ont rapporté que le conducteur du véhicule qui dépassait, conduisait de façon erratique et à des vitesses excessives. Ils ont été témoins de sa tentative de dépassement de deux véhicules d'une seule fois lorsque son véhicule a frappé le panneau latéral du véhicule de notre plaignant après que ce dernier eut complété son virage hors de la grand-route et était sur une route en gravier. Les dommages aux deux véhicules appuyaient cette version des

évènements. Nous avons demandé à la Société de réviser le cas de notre plaignant en gardant ces facteurs en tête.

À la suite d'une révision plus poussée, la Société a conclu que la responsabilité de notre plaignant serait abaissée de 75 % à 25 %. Notre plaignant s'est vu retourner les points de mérite sur son permis de conduire, la suramende sur son permis de conduire a été enlevée, le paiement de la franchise a été retourné et un plus grand pourcentage du dommage à la propriété personnel a été couvert par l'assurance.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor

Le programme des services de rémunération de la Division des relations de travail du Secrétariat du Conseil du Trésor fait partie d'affaires reliées à l'indemnisation des employés du gouvernement provincial.

En 2004, le ministère des Services à la famille et du Logement a rémunéré un groupe de directeurs pour du travail extraordinaire accompli au cours d'une période de transition difficile de 2000 à 2002. Quatre directeurs à la retraite avaient effectué le même travail au cours de la même période, mais avaient quitté la fonction publique avant que la rémunération supplémentaire soit approuvée. Ils se sont plaints à notre bureau du fait qu'ils n'avaient pas reçu la rémunération supplémentaire. Ils étaient d'avis qu'ils méritaient également la rémunération et ne comprenaient pas pourquoi ils étaient traités différemment simplement parce qu'ils ne travaillaient plus pour le gouvernement.

Ils avaient poursuivi leur argumentation auprès des Services à la famille et au Logement qui était responsable de la révision de leur demande. Leur position était que tout le travail extraordinaire avait été fait au même moment, alors qu'ils occupaient les mêmes postes de travail, avant leur retraite et que de ce fait leur retraite ne devrait pas les priver du droit à la rémunération. En dépit de la logique de leur position, ils avaient été incapables de persuader le gouvernement qu'ils étaient traités injustement. Notre bureau a examiné attentivement la position des deux parties pour déterminer s'il y avait des raisons logiques, juridiques ou techniques pour le traitement différentiel des plaignants. Nous n'en avons trouvé aucune et

avons déterminé qu'ils étaient traités injustement. Aucune recommandation formelle n'a été nécessaire parce qu'au cours de notre enquête nous avions eu des discussions avec le ministère des Services à la famille et du Logement, ainsi qu'avec les Services de rémunération et ils avaient accepté de payer les rémunérations auxquelles les plaignants croyaient avoir droit.

Même si ceci aurait dû clore l'affaire, la rémunération a été retardée lorsque les plaignants se sont vu demander, à titre de condition de paiement, de signer un formulaire de quittance de règlement différent que celui signé par les directeurs qui travaillaient toujours au ministère. Leur préoccupation était que le formulaire de quittance exigé par les Services de rémunération était beaucoup plus large, visant toute réclamation actuelle ou future que les plaignants puissent avoir contre le gouvernement, pour quelque raison que ce soit. Les plaignants étaient d'avis que le formulaire devrait être le même que celui signé par leurs homologues, portant précisément sur l'accord de rémunération rétroactive. Les Services de rémunération semblaient exiger le formulaire de quittance plus large sur la base que les particuliers étaient à la retraite. Nous étions d'accord avec la position des plaignants et avons suggéré une quittance plus appropriée, particulièrement reliée à la réclamation de rémunération. En fin de compte, les Services de rémunération ont accepté que les plaignants reçoivent leurs rémunérations à la signature du même formulaire de quittance que les fonctionnaires actuels qui avaient reçu leur rémunération.

Dans un deuxième cas concernant les Services de rémunération, un fonctionnaire à la retraite ayant 32 ans de service s'est plaint à notre bureau qu'il avait été floué financièrement à la suite d'une réorganisation du Ministère.

Avant son départ à la retraite en 2000, notre plaignant faisait partie d'un groupe d'employés professionnels qui en 1990 avait fait une demande de reclassement de leur poste. Une décision a été prise en 1995 approuvant le reclassement à un poste plus élevé avec un salaire plus élevé pour notre plaignant et ses collègues. Toutefois, le Ministère avait été réorganisé et le poste auquel les employés avaient en fin de compte été reclassé, avait été éliminé le 31 mars 1993. Les employés ont reçu des salaires rétroactifs à leur nouveau palier de classification pour les trois ans entre la date de leur demande et la date où le poste a été éliminé. Notre plaignant était

d'avis qu'il avait aussi droit à l'application d'une politique connue sous le nom de *over grade pay protection* (protection de salaire à un échelon supérieur), qui stipule qu'au cours d'une réorganisation, tout employé rétrogradé par la réorganisation, sans qu'il en soit responsable, peut être payé au taux de paie précédent pendant une période de transition de deux ans. De l'avis de notre plaignant, il aurait dû recevoir cette paie de l'échelon supérieur pendant la période de deux ans allant du 1er avril 1993 au 31 mars 1995.

Le plaignant avait tenté de résoudre son problème directement avec le Ministère et alors qu'il y avait une certaine reconnaissance du mérite de sa position, l'affaire avait été renvoyée aux Services de rémunération qui a pris la position que ces particuliers n'étaient pas actuellement « reclassés » puisque le poste qu'ils avaient gagné n'existait plus. Ceci signifiait qu'ils ne pouvaient profiter de la politique de paie à l'échelon supérieur parce qu'ils n'occupaient pas réellement le nouveau poste avant son élimination.

Nous avons révisé les faits du cas, ainsi que toutes les politiques départementales applicables et la décision d'appel accordant l'appel de reclassement. Nous avons conclu que la position prise par les Services de rémunération en fait réinterprétait la décision d'appel et allait à l'encontre avec le libellé actuel de la décision. Nous avons avisé les Services de rémunération que nous appuyions le plaignant et étions prêts à faire une recommandation formelle à cet effet, mais voulions leur donner l'occasion de réviser l'affaire et de faire rapport.

Même si les Services de rémunération ont continué à être en désaccord avec notre position, le Ministère était d'avis que la demande du plaignant était juste et a accepté de payer un règlement équivalant au montant d'échelon supérieur pour la période exigée conformément à la politique départementale.

La Commission d'appel de Santé Manitoba

En 2005, un plaignant a reçu un traitement à un hôpital à l'extérieur du Manitoba et avait fait une réclamation à la Direction des services assurés de Santé Manitoba pour ses dépenses. La Direction des services assurés a refusé sa demande et il a interjeté appel de l'affaire à la Commission d'appel de Santé Manitoba. Son audience a eu lieu en janvier 2006, avec une

décision écrite adressée à toutes les parties le même mois. Dans leur décision, les membres de la Commission d'appel ont unanimement convenu que les dépenses du plaignant répondaient aux critères de financement établis par la Loi sur l'assurance-maladie et la réglementation et que, par conséquent, il devrait être remboursé.

Le conseiller juridique de Santé Manitoba a écrit à notre plaignant et l'a avisé qu'ils demanderaient à la Commission d'appel de Santé Manitoba de reconsidérer sa décision et que, pour ces motifs, un chèque ne serait pas émis en attendant la réponse de la Commission d'appel de Santé Manitoba à cette demande. Le coprésident de la Commission d'appel de Santé Manitoba a informé le service qu'ils n'avaient pas compétence pour la reconsidération subséquente de la décision et que la Direction des services assurés était libre de demander une révision judiciaire de leur décision devant le tribunal.

L'affaire s'est pérennisée pendant des mois sans aucun remboursement au plaignant de la part de la Direction des services assurés, conformément à la décision d'appel, et sans demande de révision judiciaire. Le plaignant a contacté notre bureau prétendant que la Direction des services assurés retardait déraisonnablement toute mesure sur la décision.

Notre bureau a communiqué avec la Direction des services assurés et discuté des inquiétudes du plaignant, reconnaissant que le délai semblait déraisonnable à la lumière du fait qu'aucune mesure portant sur la demande d'une révision judiciaire n'avait été prise. À la suite de ce contact, la Direction des services assurés a reconsidéré sa position sur l'affaire et décidé de payer l'allocation comme prévue par la décision d'appel. Puisque cette décision résolvait l'affaire pour le plaignant, aucune recommandation officielle de l'Ombudsman n'a été nécessaire.

Dans notre dernier rapport annuel, nous avons commenté des plaintes portant sur des décisions de commissions et de tribunaux administratifs ou quasi judiciaires qui ont le pouvoir d'entendre les éléments de preuve et de prendre des décisions sur les appels interjetés par les membres du public. Nous avons remarqué que même si les plaignants peuvent être en désaccord avec de telles décisions, le seuil pour une enquête par l'Ombudsman est une allégation de certain vice ou défaut de procédure qui a empêché le plaignant d'obtenir un procès équitable.

En 2006, notre bureau a examiné des plaintes portées contre trois organismes différents qui ne sont pas toujours considérés à titre de tribunaux administratifs : un conseil municipal, un membre du cabinet et un bureau d'appel des notes d'un collège communautaire.

En vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire,* les conseils municipaux peuvent entendre les demandes de citoyens qui tentent de faire varier des dispositions précises des règlements de zonage qui, croient-ils, portent préjudice à leurs droits de propriété. En vertu de certaines lois provinciales, il existe une disposition pour un palier d'appel final ou presque final au ministre responsable du Ministère. La plupart de collèges communautaires ont un processus de révision par lequel un étudiant qui échoue un cours peut tenté de faire réviser ses notes ou sa performance. Dans chacun de ces cas, la personne ou l'organisme qui prend la décision a l'obligation de fournir une audition équitable.

Une exigence fondamentale pour une audition équitable est que la personne ou l'organisme qui prend la décision soit impartial. La partialité ou la perception de partialité était une question soulevée par les plaignants dans chacun des cas discutés plus bas.

DÉROGATION AU ZONAGE MUNICIPAL

Dans notre Rapport annuel 2005, nous avons identifié l'aménagement du territoire municipal comme une « émergente », particulièrement à la lumière du fait qu'il y aurait une nouvelle loi sur l'aménagement du territoire en date du 1er janvier 2006. À l'automne 2006, un couple d'une petite ville de l'ouest du Manitoba s'est plaint que leur conseil municipal leur avait refusé une

audition équitable lorsqu'ils se sont opposés à une dérogation demandée par un voisin qui avait construit un grand foyer de plein air à quelques pouces de la clôture de bois entre leurs propriétés respectives. Ils s'inquiétaient de l'effet possible sur leur assurance contre l'incendie et de l'effet nuisible de la fumée dans leur cour arrière.

La plainte de « parti pris » était une affirmation que le conseil avait refusé de prendre en considération l'effet sur leur propriété de la structure non conforme.

Les plaintes qu'un tribunal a omis de prendre en considération la position d'une partie sont souvent résolues en confirmant que le tribunal a écouter la position du plaignant et l'a pris en considération, et de clarifier pour un plaignant que parce qu'un tribunal n'a pas accepté sa position, ceci ne veut pas dire qu'il n'a pas écouté ou pris la position en considération.

Notre enquête sur cette plainte a commencé par une révision de la documentation fournie par la ville et une vidéo de l'audition. La *Loi sur l'aménagement du territoire* permet à un particulier de demander une dérogation si il ou elle « ... estime qu'un règlement de zonage est préjudiciable à ses droits de propriété ». À cette audition, il n'y avait eu aucune indication de la part du demandeur ni aucune requête de la part du conseil, au sujet de la façon dont le règlement était préjudiciable aux droits du demandeur. Au lieu, ses voisins ont dû expliquer leur objection. Ils avaient l'impression d'avoir été mis sur la défensive et ceci a contribué pour une grande part à leur affirmation que le conseil était biaisé contre eux. Même si nous n'avons trouvé aucune preuve de partialité réelle, nous avons compris comment les plaignants en étaient arrivés à leur conclusion.

La *Loi sur l'aménagement du territoire* énonce les conditions qui doivent être réunies pour qu'une dérogation soit accordée. Parmi les critères est que la dérogation soit « la modification minimale d'un règlement de zonage qui est requise pour qu'il soit remédié à l'effet préjudiciable du règlement de zonage sur la propriété de l'auteur de la demande ». D'autres critères comprennent la compatibilité avec la nature générale de la périphérie et la santé et le bien-être général des personnes qui habitent ou travaillent dans la périphérie. Dans ce cas, il n'y a pas de preuve ni d'enquête sur la modification minimale requise pour qu'il soit remédié à l'effet

préjudiciable du règlement de zonage parce que l'effet préjudiciable n'a jamais été soulevé.

D'autres enjeux identifiés étaient la pertinence d'une conseillère votant sur l'affaire à la reconvocation de l'audition alors qu'elle n'était pas présente pour la première partie de l'audition avant qu'elle ne soit ajournée un mois plus tôt, et une apparente confusion à savoir si la construction avait été exécutée avec un permis de construction ou simplement sur la base qu'une demande avait été faite pour un permis en attente d'une dérogation.

C'est là un cas où les questions identifiées par l'enquête allaient au-delà des questions particulières exprimées par les plaignants. Lorsque ceci se produit, notre bureau détermine s'il y a matière à une recommandation en faveur des plaignants et avise le ministère ou la municipalité mis en cause de toutes les questions identifiées pour qu'ils puissent considérer le besoin de changements ou d'amélioration au processus administratif.

Dans le présent cas, les inquiétudes des plaignants au sujet de l'effet du foyer de leur voisin sur leur assurance contre le feu ont été réglées à leur satisfaction par leur société d'assurance. Leurs préoccupations au sujet de la fumée étaient basées sur la couverture des arbres au-dessus du foyer. Leur inquiétude était spéculative parce qu'au moment de leur plainte, le foyer n'avait pas été utilisé. Le chef du service des incendies du village avait déterminé que le foyer lui-même était sécuritaire et que la question à savoir si la couverture des arbres causerait une accumulation de fumée au-dessus de la propriété des plaignants ne pourrait être répondue que lorsque le foyer aurait été utilisé sous différentes conditions atmosphériques. La ville a pris la position que si, à l'avenir, les plaignants étaient lésés par la fumée, leurs inquiétudes seraient réglées lorsqu'elles surgiraient en exigeant que le voisin prenne des mesures correctives à ce moment. Nous étions d'accord avec cette position et avons conclu qu'aucune recommandation officielle n'était nécessaire. Les plaignants ont été avisés de nos conclusions, y compris du fait que nous avions identifié et porté à l'attention du conseil municipal les mêmes préoccupations qui les avaient portés à croire qu'ils n'avaient pas été traités équitablement.

L'affaire a été conclue avec la ville après qu'un enquêteur ait rencontré, en premier lieu, l'agent administratif principal, puis le conseil municipal pour réviser toutes les préoccupations

procédurales identifiées au cours de l'enquête. Le conseil a été réceptif au rapport et l'affaire s'est terminée.

Parce que l'aménagement du territoire municipal avait été identifié comme question émergente dans notre Rapport annuel 2005, nous avons fait le suivi de ce cas en contactant la division de l'aménagement des Affaires intergouvernementales du Manitoba afin de déterminer quel soutien était disponible pour les municipalités lorsqu'elles tenaient des auditions en vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire.* Les informations du ministère ont confirmé que toutes les municipalités avaient reçu de nombreux avis au sujet du changement de la législation, qu'il y avait eu des occasions de formation pour les élus municipaux et que des activités de formation et de l'appui du personnel étaient disponibles de façon continue.

Appel au Membre du Cabinet

Notre bureau a été contacté par un couple qui a soulevé plusieurs inquiétudes au sujet d'un projet d'épuration des eaux usées entrepris par leur Municipalité rurale locale, y compris la délivrance d'un permis environnemental par Conservation Manitoba. Le couple et d'autres gens de la région avaient interjeté appel de la délivrance du permis, mais leur appel avait été rejeté par le ministre.

La plainte identifiait plusieurs questions administratives reliées et au processus de délivrance de permis et à l'appel au ministre, comme prévu par la loi. Notre bureau a reçu des réponses raisonnables de la Direction de l'évaluation environnementale et des permis qui ont été relayées aux plaignants. Nous avons aussi expliqué aux plaignants qu'une fois que leur appel a été approuvé par le lieutenant-gouverneur en conseil, notre bureau n'avait plus compétence pour réviser cette décision, puisque la *Loi sur l'Ombudsman* ne permet pas la révision d'une décision du lieutenant-gouverneur en conseil ou du cabinet.

Comme partie de leur plainte, le couple indiquait que le ministre qui avait rendu la décision en ce qui a trait à l'interjection d'appel s'était auparavant présenté comme promoteur du projet à une réunion d'information plus tôt dans le processus. Apparemment, au moment de cette réunion, le ministre était membre de l'Assemblée législative pour cette région et a plus tard été

nommé ministre de la Conservation. Nous avons écrit au sous-ministre pour exprimer notre inquiétude au sujet du processus d'appel lorsque la législation donne des pouvoirs de prise de décision au ministre, sur un sujet où, à un autre titre, il a exprimé une opinion sur l'affaire, laissant une perception potentielle de partialité dans l'esprit du public. Nous avons demandé si, dans un tel cas, il ne vaudrait pas mieux laisser un autre ministre rendre une décision sur l'appel.

En décembre 2006, le sous-ministre nous a avisés qu'il avaient révisé les questions soulevées. Il a souligné qu'en vertu de la *Loi sur l'environnement*, l'intention sous-jacente de l'appel au ministre (par opposition à un décideur séparé, indépendant) en ce qui a trait aux décisions de délivrance de permis du directeur, est de refléter la philosophie de la *Loi sur l'environnement* qui mandate des décisions de délivrance de permis dans la lumière des priorités pertinentes et des considérations des politiques du gouvernement. La disposition proposée d'un appel d'une licence par le ministre doit être référé au lieutenant-gouverneur en conseil pour approbation. Le sous-ministre a souligné que cette étape assure que la décision du ministre n'est pas finale ou en vigueur jusqu'au moment où elle a été étudiée en détail et reçu l'approbation du cabinet, confirmant que la décision du ministre n'est pas unilatérale.

Le sous-ministre a reconnu qu'il peut y avoir, dans certaines instances, une perception de conflit ou de processus d'appel inéquitable, si le ministre a, dans un contexte antérieur quelconque, pris une position sur une question particulière. Le sous-ministre a accepté de discuter avec les cadres supérieurs, du besoin comme partie des critères du processus d'appel, de réviser le rôle du ministre en ce qui a trait à toute affaire présentée devant lui par voie d'appel, de ce fait considérant la possibilité d'une perception de partialité dans les appels futurs. Il a indiqué que dans ces situations, le personnel devrait déterminer si le rôle d'appel du ministre a été compromis ou sujet à une perception de partialité et si oui, la suggestion de demander à un différent ministre de réviser l'appel dans ces situations serait considérée comme une solution de rechange possible.

Un Appel d'un étudiant

Un étudiant d'un collège communautaire nous a contactés pour se plaindre d'un processus d'appel des notes qu'il trouvait inéquitable. L'étudiant s'était inscrit dans un cours technique

où les notes sont évaluées non seulement sur la performance académique, mais aussi sur l'évaluation des habiletés pratiques appliquées, par le formateur.

L'étudiant était d'avis qu'il n'avait pas eu une pleine occasion de répondre à l'évaluation parce qu'il n'avait pas reçu les observations du formateur, sur lesquelles l'évaluation était basée. Il s'inquiétait aussi que le personnel associé au premier palier de l'appel eût participé au second palier de l'appel, rendant impossible une révision impartiale à son sujet, à ce palier.

Le premier enjeu, comment réussir une révision équitable d'une note qui est basée en partie sur les observations personnelles d'un formateur, était lié aux circonstances précises en vertu desquelles l'appel a été interjeté. Le degré, s'il y en a un, auquel les personnes impliquées à un palier du processus d'appel devraient être impliquées dans un palier subséquent est une question pertinente à tous les processus d'appel à paliers multiples.

Le collège communautaire a reconnu que la participation du même personnel aux différents paliers d'appel était incompatible avec la politique existante. Ceci s'était produit parce que le programme particulier auquel était inscrit l'étudiant était structuré et doté de personnel d'une façon non prévue par la politique existante. Après que nous ayons apporté les préoccupations de l'étudiant à l'attention du collège, ce dernier nous a avisés qu'il réviserait la politique.

Subséquemment, le collège nous a avisés qu'il avait mis en œuvre une nouvelle politique d'appels dans laquelle la personne prenant la décision sur une note ne ferait partie d'aucun comité de révision, et que toute personne prenant une décision à un palier du processus d'appel ne serait pas impliquée à un stage subséquent. En ce qui a trait à la question de la révision des notes basée sur les observations et les évaluations personnelles des compétences des habiletés appliquées, le collège a instauré un comité multidisciplinaire composé d'un président non votant, d'un doyen ou d'un agent désigné du doyen, ainsi que de représentants des étudiants, des formateurs et des praticiens qui n'ont eu aucune implication avec l'étudiant ou l'assignation de la première note.

Notre plaignant s'est vu accorder un nouvel appel, en vertu des dispositions de la politique améliorée des appels.

Les tableaux suivants fournissent un résumé du travail accompli par la Division de l'Ombudsman en 2006 par le suivi des dossiers ouverts et la disposition des dossiers fermés.

Dossiers reportés en 2006	247
Nouveaux dossiers en 2006	314
Total des dossiers en 2006	561
Total des dossiers fermés en 2006	417
En attente au 31 décembre 2006	144

Des 417 dossiers fermés en 2006 :

20 % ont été résolus ;

5 % ont été résolus en partie ;

29 % n'ont pas été appuyés ;

0,5 % ont été complétés ;

26,5 % ont été conclus après avoir donné de l'aide ou de l'information ;

15 % ont été abandonnés soit par l'Ombudsman ou soit par le client ;

4 % ont été refusés.

DOSSIERS OUVERTS EN 2006 ET DISPOSITION DES DOSSIERS FERMÉS

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente au 31 déc. 2006	Apport d'assistance	Refus	Abandon	Apport d'info	Non appuyé	Résolution partielle	Résolu	Recommandation	Complété
MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL	**178**	**197**	**375**	**108**									
Affaires Autochtones et du Nord	**3**	**-**	**3**	**2**									
Général	2	-	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enseignement postsecondaire et de Alphabétisation	**3**	**1**	**4**	**1**									
Général	2	1	3	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agriculture, Alimentation et Initiatives rurales	**3**	**2**	**5**	**1**									
Société d'assurance-récolte du Manitoba	3	2	5	1	-	1	2	-	1	-	-	-	-
Commission de la fonction publique	**1**	**-**	**1**	**-**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Conservation	**25**	**6**	**31**	**16**									
Général	17	2	19	7	-	-	1	4	4	1	2	-	-
Gestion des ressources hydriques	7	4	11	8	-	-	-	-	2	-	1	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Culture, Patrimoine et Tourisme	**2**	**-**	**2**	**-**	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Éducation, Citoyenneté et Jeunesse	**2**	**-**	**2**	**1**									
Général	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Services à la famille et Logement	**29**	**34**	**63**	**25**									
Général	3	4	7	6	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Services à l'enfant et la famille	8	7	15	5	-	-	3	1	1	1	4	-	-
Aide à l'emploi et au revenu	9	14	23	4	-	-	5	6	5	-	3	-	-
Bureau du logement du Manitoba	4	4	8	-	-	-	-	3	3	-	2	-	-
Conseil consultatif des services sociaux	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	4	4	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Finances	**9**	**11**	**20**	**4**									
Général	1	3	4	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Commission d'appel pour l'indemnisation en cas d'accident de la route	2	2	4	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-
Direction de la location à usage d'habitation	5	4	9	-	1	-	1	4	1	-	2	-	-
Commission de la location à usage d'habitation	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Commission des valeurs	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-

DOSSIERS OUVERTS EN 2006 ET DISPOSITION DES DOSSIERS FERMÉS

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente au 31 déc. 2006	Apport d'assistance	Refus	Abandon	Apport d'info	Non appuyé	Résolution partielle	Résolu	Recommandation	Complété
Santé	**15**	**20**	**35**	**17**									
Général	5	7	12	4	1	-	-	2	2	1	2	-	-
Santé mentale	2	7	9	3	-	-	2	3	1	-	-	-	-
Office régional de la santé	3	3	6	2	1	-	1	1	1	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	5	3	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infrastructure et Transport	**6**	**2**	**8**	4									
Général	5	2	7	3	-	1	-	-	3	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Affaires intergouvernementales et Commerce	**2**	**5**	**7**	**3**									
Général	1	4	5	1	-	-	2	-	2	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Justice	**75**	**114**	**189**	**32**									
Général	9	5	14	1	-	-	4	3	1	2	3	-	-
Agassiz Youth Centre	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
Centre correctionnel de Brandon	13	12	25	-	-	-	4	1	15	1	4	-	-
Centre correctionnel de Headingley	8	19	27	1	1	1	1	4	5	2	12	-	-
Centre correctionnel de Milner Ridge	-	4	4	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-
Centre correctionnel de Le Pas	4	3	7	-	-	-	1	2	2	-	2	-	-
Centre correctionnel de Portage	3	16	19	1	1	1	-	2	3	5	6	-	-
Centre de détention de Winnipeg	3	15	18	1	1	-	1	3	7	1	4	-	-
Prog. d'exécution des ordonnances alimentaires	7	3	10	-	-	-	4	2	1	1	2	-	-
Commission des droits de la personne	4	11	15	6	-	1	2	3	3	-	-	-	-
Aide juridique Manitoba	-	9	9	5	-	-	-	3	1	-	-	-	-
Curateur public	3	4	7	1	-	-	-	1	1	-	4	-	-
Manitoba Youth Centre	4	4	8	-	-	-	2	-	-	-	6	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	17	5	22	16	-	-	1	1	-	-	3	-	1
Travail et Immigration	**3**	**2**	**5**	2									
Général	2	1	3	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Commission du travail du Manitoba	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

DOSSIERS OUVERTS EN 2006 ET DISPOSITION DES DOSSIERS FERMÉS

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente au 31 déc. 2006	Apport d'assistance	Refus	Abandon	Apport d'info	Non appuyé	Résolution partielle	Résolu	Recommandation	Complété
COMMISSIONS ET SOCIÉTÉS	**37**	**66**	**103**	**17**									
Commission des accidents du travail	**7**	9	16	1	-	3	2	4	6	-	-	-	-
Commission d'appel de la CAT	**5**	7	12	-	-	-	-	2	10	-	-	-	-
Sociétés et Org. Hors ministères	**1**	**7**	**8**	1									
Hydro Manitoba	1	6	7	1	-	-	2	1	3	-	-	-	-
Société des loteries du Manitoba	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Assurance publique du Manitoba	24	**43**	**67**	**15**									
Général	23	42	65	14	1	3	3	19	12	4	9	-	-
Permis et Immatriculation	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MUNICIPALITÉS	**30**	**42**	**72**	**19**									
Général	17	17	34	11	-	-	5	7	8	1	2	-	-
Ville de Brandon	1	4	5	2	-	-	1	-	2	-	-	-	-
Ville de Winnipeg	12	19	31	4	-	3	4	7	9	1	2	-	1
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HORS COMPÉTENCE	**2**	**9**	**11**	**-**									
Ministères et agences fédéraux	2	4	6	-	-	1	1	4	-	-	-	-	-
Affaires privées	-	5	5	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
TOTAL DES DOSSIERS	**247**	**314**	**561**	**144**	7	16	61	104	121	21	85	-	2

Le 31 décembre 2005, il y avait 247 dossiers en attente :

- 189 dossiers ont été reportés à 2006 de 2005
- 32 ont été ouverts en 2004
- 11 ont été ouverts en 2003
- 5 ont été ouverts en 2002
- 5 ont été ouverts en 2001
- 4 ont été ouverts en 2000
- 1 a été ouvert en 1999

Nous en avons fermé 189 ou 77 % en 2006.
Le 31 décembre 2006 il y avait 58 dossiers en attente :

- 41 ont été ouverts en 2005
- 7 ont été ouverts en 2004
- 2 ont été ouverts en 2003
- 2 ont été ouverts en 2002
- 1 a été ouvert en 2001
- 4 ont été ouverts en 2000
- 1 a été ouvert en 1999

Définition de dispositions

Non appuyé
La plainte n'a pas été appuyée du tout.

Appuyé
La plainte a été appuyée complètement parce que la décision n'était pas conforme à la législation.

Recommandation faite
La plainte a été appuyée en tout ou en partie et une recommandation a été faite après que les procédures sans formalité se sont avérées vaines.

Résolu
La plainte est résolue sans formalité.

Résolution partielle
La plainte est partiellement résolue sans formalité.

Abandon
L'étude de la plainte est arrêtée par l'Ombudsman ou le client.

Refus
La plainte n'est pas acceptée pour enquête par l'Ombudsman, habituellement pour des raisons de plaintes hors compétence ou prématurée.

Complété
Le cas ou l'enquête où la tâche de vérification, de surveillance, d'information ou de commentaire est conclue.

En attente
La plainte fait toujours l'objet d'une enquête au 1er janvier 2007.

RAPPORT SUR LES ACTIVITÉS DE LA DIVISION DE L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

LA RATIONALISATION DU PROCESSUS D'ENQUÊTE

À titre de bureau de surveillance, nous suivons de près et commentons la capacité des organismes du secteur public et des dépositaires à faire face à leurs engagements en temps utile. Il est important que nous continuions à surveiller et à évaluer notre propre capacité à respecter à nos engagements et à atteindre nos objectifs institutionnels. Un des objectifs que nous visons est de mener des enquêtes en profondeur en temps utile. En 2006, en plus d'améliorer les communications avec les dépositaires, le secteur public et le public, nous avons restructuré la Division de l'accès à l'information et la protection de la vie privée afin de rationaliser notre processus d'enquête.

Le mandat qui nous est conféré par la loi comprend la réponse aux plaintes du public et le déclenchement de nos propres enquêtes et vérifications de conformité. Jusqu'à 2006, des équipes distinctes effectuaient ces tâches. Maintenant, les deux équipes de la Division de l'accès à l'information et la protection de la vie privée ont des responsabilités pour les plaintes reçues et pour les enquêtes déclenchées par l'Ombudsman. Chaque équipe se voit assigner des organismes du secteur public et des dépositaires particuliers, afin de leur permettre de se familiariser à leurs pratiques et pour favoriser de meilleures relations de travail.

Cette réorganisation a entraîné une répartition plus équilibrée du personnel et a amélioré le déroulement du travail pour les deux équipes.

EXIGENCE QUE LE SECTEUR PUBLIC FOURNISSE DES RÉPONSES COMPLÈTES — MISE À JOUR SUR LE RESPECT DE LA LAIPVP

Lorsque l'accès à l'information est refusé, un organisme public doit informer le demandeur des motifs du refus, fournir les coordonnées d'un employé qui peut répondre aux questions du demandeur au sujet du refus, et informer le demandeur qu'il ou elle peut déposer une plainte auprès de l'Ombudsman au sujet du refus. Les autres renseignements exigés sont particuliers au motif du refus.

Dans les rapports annuels antérieurs, nous avons indiqué les résultats de notre *Évaluation de la conformité à l'article 12 de la LAIPVP*, publiée en juin 2005. Depuis juillet 2005, nous avons régulièrement révisé le contenu des lettres de réponse reçues par les demandeurs, qui nous ont été fournies au cours d'une enquête, et retourné à l'organisme public toute lettre de réponse qui ne contient pas toutes les informations exigées par la loi. Une réponse révisée doit être expédiée au demandeur dans les 14 jours, avec copie à notre bureau.

En 2006, nous avons révisé 98 lettres de réponse dans des cas où l'accès avait été refusé en tout ou en partie. De celles-là, 60 (61 %) contenaient toutes les informations exigées par la loi. Par comparaison, notre étude initiale avait trouvé que seulement 16 % étaient complètement conformes.

Nous avons révisé 26 lettres de réponse dans des cas où l'accès avait été refusé parce que les documents demandés n'existaient pas ou ne pouvaient être retrouvés. Quinze de ces lettres (58 %) contenaient toutes les informations exigées et ont été jugées conformes. Dans notre étude initiale, 26 % étaient conformes.

Nous avons révisé 72 lettres dans des cas où l'accès avait été refusé parce que l'organisme public avait déterminé que les documents étaient exemptés de la communication et jugé que 45 (63 %) étaient complètement conformes. Ceci est une amélioration importante depuis notre étude initiale, dans laquelle seulement 13 % étaient conformes.

La communication avec les organismes et les dépositaires du secteur public

Les objectifs de nos réunions d'information casse-croûte et de nos Avis de pratique comprennent la communication d'information aux organismes publics et aux dépositaires afin de les aider à répondre de façon appropriée au public et à traiter avec notre bureau lorsque nous enquêtons sur les plaintes du public. En 2006, nos sujets des Avis de pratique comprenaient la communication des motifs, la documentation des décisions et les demandes de prorogation. Tous nos Avis de pratique sont compris sur le cédérom du présent Rapport annuel, sous *Autres publications* et sont aussi accessibles sur notre site Web.

Communiquer les motifs

La question la plus problématique pour les organismes publics continue d'être de communiquer les motifs aux demandeurs pour expliquer des décisions de refus d'accès. Nous sommes d'avis qu'une réponse devrait identifier la disposition statutaire précise sur laquelle est basé le refus à une demande d'accès, et expliquer pourquoi elle s'applique aux informations demandées. Même s'il peut être utile de citer la législation, des explications en langage clair doivent aussi être données. Notre Avis de pratique sur la communication des motifs contient certains exemples pour aider les organismes publics à se conformer à l'exigence de communiquer les motifs lorsqu'ils refusent l'accès.

La documentation des décisions

Faire le suivi du comment, pourquoi et par qui une décision a été prise est une partie essentielle de la réponse aux demandes d'accès. En répondant à nos requêtes au sujet d'une plainte, un organisme public ou dépositaire doit être capable d'expliquer et d'étayer les motifs de la décision. Une documentation complète permet au personnel de l'accès à l'information et la protection de la vie privée de rappeler avec exactitude les détails de décisions particulières, comme la prorogation du délai de réponse, l'imposition de certains droits ou le refus d'accès. Lorsque les décisions n'ont pas été correctement documentées, les enquêtes peuvent être prolongées pendant qu'un organisme public reconstitue les détails qui entourent la décision.

Ceci a été une question en cours qui nous a considérablement préoccupés et en 2006, nous en avons discuté lors des rencontres casse-croûte et publié un Avis de pratique.

Demander une prorogation

En vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* un organisme public peut prolonger le délai de 30 jours pour répondre à une demande d'accès jusqu'à 30 jours supplémentaires, ou plus long sur approbation de l'Ombudsman. Les cas où une prorogation plus longue a été demandé sont rares. Toutefois, en 2006, nous avons reçu quatre demandes de prorogations plus longues que nous avons accordées.

Notre Avis de pratique sur la demande de plus longues périodes de prorogation offre, aux organismes publics, des directives sur la façon de faire leur demande à notre bureau. Lorsqu'une prorogation est recherchée, il est préférable que l'organisme public contacte notre bureau au cours de la première période de 30 jours après la réception de la demande, permettant ainsi à notre bureau de prendre le temps suffisant pour considérer et répondre à la demande.

Questionnaires à Utiliser dans les cas de Plaintes sur la Protection de la vie Privée

Contrairement aux demandes et aux plaintes portant sur l'accès à l'information, il n'y a pas de formulaire normalisé pour noter les détails d'une plainte au sujet d'une violation de la vie privée. Afin d'aider les particuliers qui veulent déposer une plainte auprès de notre bureau, nous avons développé une série de questionnaires dans lesquels ils peuvent inscrire suffisamment d'informations pour lancer le processus de plainte. Si une personne choisit de nous écrire une lettre, le questionnaire peut être utilisé comme guide sur les informations que la lettre devrait contenir.

Les questionnaires sont compris sur le cédérom du présent rapport sous *Autre publications,* et sont aussi disponibles sur notre site Web.

Le Défaut de répondre à une Recommandation de l'Ombudsman

Lorsque l'Ombudsman fait une recommandation à un organisme public en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* la loi exige une réponse à cette recommandation dans un délai de quinze jours. La réponse doit préciser si la recommandation a été acceptée, ou expliquer pourquoi la recommandation n'a pas été acceptée. Si la recommandation de l'Ombudsman n'a pas été acceptée et que le plaignant ne s'est toujours pas vu accorder l'accès, il ou elle a le droit d'interjeter appel du refus devant la Cour du Banc de la Reine.

Dans notre Rapport annuel de 2005, nous avons rapporté que Conservation Manitoba avait omis de fournir une réponse à notre recommandation, à l'Ombudsman, dans le délai de 15 jours prescrit dans la loi. En 2006, le ministère a continué à ne pas répondre et n'a pas non plus

accordé au demandeur l'accès aux documents demandés ni fourni une réponse expliquant sa décision, comme exigé par la loi.

Pour ces motifs, nous avons avisé le ministère que notre position est que lorsqu'une recommandation de répondre à une demande d'accès a été faite et que l'organisme public ne répond pas, le défaut de répondre sera traité de la même façon qu'une décision de refus d'accès. Conservation Manitoba a été avisé que son défaut continu de répondre était traité comme un refus d'accès, et que le demandeur avait été informé de ses droits d'interjeter appel du refus devant la Cour du Banc de la Reine.

LA RÉVISION SYSTÉMIQUE

LA VÉRIFICATION POUR ASSURER LA CONFORMITÉ À LA LAIPVP

En 2006, nous avons mené une vérification du respect du délai de 30 jours pour répondre aux demandes d'accès, comme exigé par la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.*

La vérification a été entreprise à la suite de questions sur le volume de plaintes que nous avions reçues au sujet des défauts de réponse dans le délai prescrit et de l'augmentation de la fréquence à laquelle ces plaintes étaient déterminées devoir être appuyées. En relation à d'autres ministères qui reçoivent aussi un grand volume de demandes, nous recevions plus de plaintes au sujet du défaut de réponse de Conservation Manitoba. Aussi, notre bureau avait des difficultés continuelles à obtenir les informations dont nous avions besoin, du ministère, au cours d'enquêtes. Nous avions discuté de nos inquiétudes avec le ministère un certain nombre de fois au cours des dernières années.

Au début de 2006, nous avons reçu un nombre sans précédent de plaintes contre Conservation pour défaut de réponse. Le volume de plaintes soulignait l'arriéré croissant des demandes en retard du ministère, qui s'était accumulé avec le temps.

La vérification a révisé les procédures du ministère pour traiter les demandes d'accès et identifier où se produisaient les délais, afin de déterminer la cause des délais et d'identifier les changements qui pourraient être apportés afin d'améliorer les temps de réponse du ministère. La vérification s'est faite sur une période de plusieurs mois et a été menée avec la pleine coopération du ministère. Nous avons révisé l'historique de demandes et de plaintes du ministère, et fait des entrevues et de l'observation par jumelage avec le coordonnateur de l'accès et de la vie privée, afin d'étudier les questions suivantes :

- la charge de travail de la coordonnatrice et de l'agent
- les responsabilités de poste en plus des questions d'accès, le temps alloué à ces responsabilités, et comment les priorités étaient traitées dans les secteurs multiples du programme

- les responsabilités des autres membres du personnel d'accès et de la vie privée du ministère
- comment les demandes d'accès sont traitées de la réception à l'achèvement
- comment les plaintes portant sur l'accès sont traitées de la réception à l'achèvement
- le système de suivi pour les demandes et les plaintes d'accès
- l'observation de la tâche journalière du coordonnateur

Il y a eu des rencontres fréquentes avec la coordonnatrice et le sous-ministre adjoint responsable pour discuter des questions, de nos observations et en fin de compte des résultats de notre vérification.

La vérification a identifié des facteurs-clés qui contribuaient aux délais du ministère que nous avons regroupé en trois catégories : charge de travail, ressources et soutien.

La charge de travail

La coordonnatrice de l'accès et la vie privée pour Conservation est aussi l'agente d'accès et de protection de la vie privée pour la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. Elle a les mêmes responsabilités pour la Gestion des ressources hydriques. En plus de ses responsabilités d'accès et de vie privée, la coordonnatrice jouait aussi plusieurs autres rôles à la Conservation, y compris archiviste, coordonnatrice des services en français et coordonnatrice des réclamations pour l'assurance et la gestion du risque, et avait la responsabilité pour la servitude d'entrepôt et les renouvellement de baux.

Au fil du temps, le volume des demandes en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* faites à Conservation Manitoba a augmenté, comme les arriérés de demandes d'accès en souffrance. Entre 2000 et 2005, les demandes ont augmenté de 65 à 111 par année, et les arriérés ont augmenté de 7 à 66. À mesure que les arriérés de demandes augmentaient, plus de plaintes nous étaient apportées sur le fait que le ministère ne fournissait pas de réponses à temps et comme résultat, plus de temps était passé à traiter de la plainte alors que de nouvelles demandes d'accès étaient reçues et devaient être traitées dans les délais.

Nous avons observé au cours de jumelage de poste que la coordonnatrice ne pouvait consacrer qu'une petite portion de sa journée de travail à ses responsabilités d'accès et de vie privée dû à toutes ses autres responsabilités de travail. De plus, lorsque la coordonnatrice était absente, personne d'autre ne prenait le relai de ces responsabilités.

Il était évident que vu le volume de demandes reçues par le ministère en combinaison avec la charge de travail et les exigences de délais de la législation, les ressources humaines affectées aux responsabilités d'accès et de vie privée étaient insuffisantes. En nous basant sur le volume de travail dans les affaires d'accès et de vie privée, et des délais de la législation, nous étions d'avis que les responsabilités d'accès et de vie privée constituaient un travail à plein temps au ministère.

Les ressources d'accès et de protection de la vie privée

Nous avons découvert que pendant que le volume de demandes augmentait au fil du temps et que les arriérés de demandes non répondues augmentaient, le niveau des ressources allouées à l'accès et à la protection de la vie privée semblait avoir diminué.

Dans tout organisme public, il devrait y avoir du personnel supplémentaire formé au traitement des questions d'accès et qui consacre le temps nécessaire pour offrir de l'aide, lorsque nécessaire. Notre analyse de la charge de travail et du processus indiquait qu'un poste réservé de soutien administratif serait un atout énorme. Ce poste pourrait prendre la responsabilité de la consignation des demandes, de la photocopie, de l'obtention des documents demandés, de la création des index, du classement, et de tout suivi avec le personnel sur le terrain au besoin. Ceci réduirait une partie de la pression sur la coordonnatrice et la libèrerait afin de traiter des affaires d'accès de fonds. Nous étions d'avis qu'il devrait y avoir au moins un autre employé ministériel formé et disponible pour faire du travail d'accès lorsqu'il y a une augmentation soudaine du volume des demandes, ou lorsque la coordonnatrice est absente. Ceci serait utile en termes de planification de la succession. Finalement, nous avons noté l'absence de certains outils fondamentaux du milieu de travail comme un système de suivi électronique et de l'espace de rangement.

En 2003 et 2004, un haut pourcentage des demandes d'accès à Conservation Manitoba a été accordé complètement. Ceci indiquait qu'il peut y avoir des types d'information qui pourraient être publiés sans avoir recours à une demande en vertu de la Loi. Nous avons suggéré qu'une façon proactive de publier des informations est de les rendre disponibles sur le site Web du ministère. Une autre façon est d'identifier les documents qui peuvent être publiés de façon routinière lorsqu'un particulier en fait la demande. Même si ces stratégies prenaient initialement du temps à mettre en place et à maintenir, elles feraient gagner du temps à l'avenir si moins de demandes d'accès sont faites. Nous étions d'avis que le renforcement des ressources pour la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de cette façon améliorerait grandement la situation.

Le soutien

La responsabilité des questions d'accès et de protection de la vie privée est l'affaire de tout le ministère, et non seulement de la coordonnatrice. Pour Conservation Manitoba, ceci veut dire que le personnel des programmes devrait pouvoir réviser les dossiers et offrir de la rétroaction utile à la coordonnatrice. Ceci aiderait cette dernière dans sa révision des dossiers et dans la détermination de la communication possible des informations.

Toutes les personnes impliquées dans le traitement d'une demande ont la responsabilité de se conformer aux délais prescrits par la loi. Dans le délai de 30 jours pour répondre à une demande, il y a environ 20 jours ouvrables. Lors de la révision des étapes que le ministère suivait lors de la réponse à une demande, nous avons conclu que des délais d'exécution plus courts étaient nécessaires à chaque étape du processus. Ceci a provoqué le développement d'une ligne directrice pour le traitement d'une demande dans le délai prescrit.

Pour qu'une ligne directrice soit efficace, nous avons noté que la pleine coopération et le plein engagement sont essentiels de la part de tout le personnel qui peut être impliqué dans le traitement d'une demande, sans égard à son poste au ministère.

Recommandations

À la conclusion de notre vérification, nous avons fait 15 recommandations au sous-ministre de la Conservation. Les recommandations suivantes ont été structurées pour proposer un réalignement des responsabilités et des ressources, et renforcer le fait que l'accès est une responsabilité de tout le ministère :

1. Que le ministre réaffirme à tout le personnel que la coopération de tout le ministère est essentielle pour que ce dernier s'acquitte de ses responsabilités en vertu de la LAIPVP.
2. Que le ministère prenne des mesures pour amener immédiatement des ressources humaines supplémentaires et suffisantes pour éliminer les arriérés actuels de LAIPVP où il n'y a pas eu de réponse aux demandes.
3. Que le ministère vise le 16 octobre 2006 comme date à laquelle toutes les demandes en souffrance seront éliminées.
4. Que les responsabilités de la coordonnatrice d'accès et de vie privée en vertu de la LAIPVP et de la LRMP soient assumées sur une base de temps plein.
5. Que le ministère affecte suffisamment de soutien administratif à la coordonnatrice d'accès et de vie privée.
6. Que le ministère s'assure qu'il y ait une couverture de remplacement pour toute absence de la coordonnatrice ou lorsqu'il y a une augmentation du volume des demandes, fournie par du personnel ministériel complètement formé sur la LAIPVP, lorsque nécessaire.
7. Que le ministère mette en place un système électronique pour faire le suivi des demandes en vertu de la LAIPVP.
8. Que le ministère adopte et communique au personnel approprié, les délais de temps de traitement en vertu de la LAIPVP, qui faciliteront l'achèvement du traitement d'une demande dans les 30 jours civils (environ 20 jours ouvrables).
9. Que le personnel impliqué dans le traitement des demandes en vertu de la LAIPVP reçoive de l'enseignement et de la formation deux fois l'an, afin de pouvoir contribuer constructivement à la détermination de l'application ou non des exceptions aux documents recevables qui sont situés dans leurs secteurs de programme.

10. Que le ministère s'assure que le bureau de la coordonnatrice de l'accès et la vie privée contienne suffisamment d'espace d'entreposage fonctionnel pour que les dossiers et documents puissent être facilement entreposés et rapidement retrouvés.
11. Que le ministère mette en œuvre un programme de communication active sur son site Web.
12. Que le ministère identifie et crée une liste des types de documents qui peuvent être automatiquement communiqués si demandés de façon non-officielle ou officielle en vertu de la LAIPVP, mette la liste à jour sur une base annuelle.
13. Que des copies du rapport de l'Ombudsman soient fournies au Comité de gestion de la direction, à chaque directeur régional, et aux gestionnaires appropriés, pour information.
14. Que le sous-ministre fournisse une réponse à l'Ombudsman en ce qui a trait aux recommandations, dans les deux semaines, indiquant si les recommandations sont acceptées et décrivant toute mesure proposée pour les mettre en œuvre, ou les raisons pour lesquelles le ministère choisit de ne pas prendre de mesure pour mettre en œuvre ces recommandations.
15. Que le sous-ministre fournisse un rapport à l'Ombudsman, sur le progrès de la mise en œuvre de chaque recommandation, numéroté 1 à 13, avant le 1er novembre 2006.

Conclusion

Le ministère a accepté nos recommandations et la plupart ont été mises en œuvre. Notre bureau continue de surveiller la situation et d'offrir de l'aide en appui aux efforts du ministère pour améliorer sa conformité à la législation.

LES CAS INTÉRESSANTS

En 2006, des recommandations officielles ont été faites en réponse à trois plaintes déposées en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.*

L'ACCÈS À DES RENSEIGNEMENTS DE SONDAGE

Un des buts de la LAIPVP est de permettre au public d'avoir accès à des documents gardés par des organismes du secteur public, assujetti aux exceptions limitées et particulières à la communication prescrites dans la Loi. Lorsqu'un organisme public déclare que des informations sont retenues pour cause d'exception, le fardeau de la preuve lui revient de démontrer de quelle façon ladite exception s'applique aux informations retenues.

Il existe des exceptions obligatoires à la communication, concernant les informations qu'un organisme public ne peut communiquer, et des exceptions discrétionnaires concernant les informations qu'un organisme public peut choisir de ne pas communiquer pour diverses raisons. Les deux types d'exception sont énoncés dans la Loi. Lors de l'application d'une exception discrétionnaire, les organismes publics doivent passer à une seconde étape et décider s'ils communiqueront toutes les informations demandées, une partie ou aucune de ces informations. Si une partie d'un dossier est visée par une exception et que d'autres parties ne le sont pas, celles qui ne le sont pas doivent être communiquées.

Dans deux plaintes portant sur le refus d'accès à des informations reliées à un sondage, nous avons trouvé que l'application des exceptions discrétionnaires à la communication, par la Ville de Winnipeg (la Ville), n'était pas conforme à la Loi.

Dans le premier cas, le demandeur avait voulu accès à toutes les questions et réponses de sondages exécutés sur demande du Bureau du maire pour une période de temps déterminée. La Ville a refusé l'accès, affirmant que les informations pourraient révéler des avis, opinions, propositions, recommandations ou analyses préparés pour la Ville. Si ceci était exact, la Ville pourrait en fait user de discrétion pour refuser l'accès à l'information.

Au début de notre enquête, le plaignant nous a informés qu'il ne voulait plus les réponses aux questions des sondages, mais voulait toujours les questions posées. En dépit de ceci, la Ville a alors déterminé des exceptions discrétionnaires supplémentaires : que les questions de sondage pouvaient révéler des consultations ou des délibérations impliquant ses employés et pourraient nuire aux intérêts économiques ou financiers ou à la position de négociation de la Ville.

Nous avons révisé chaque question de sondage à la lumière de la législation et des informations que nous a fournies la Ville. Nous avons conclu qu'aucune des questions de sondage ne pouvait révéler les types d'informations que la Ville pouvait excepter de la communication en vertu des exceptions invoquées. Nous avons souligné que la Ville affiche souvent sur son site Web, les questions de sondage et d'enquête dans sa page *Bid Opportunities* lors des appels d'offres pour des services de recherche d'enquête, et de plus, que par le passé elle a publié d'autres informations de sondage (le sondage sur la taxe sur l'essence) qui sont des informations d'une classe similaire à celles demandées, mais qui ont cette fois été retenues. Dans le cas présent, les questions du sondage ne seraient pas secrètes pour les nombreux particuliers qui ont répondu au sondage. Nous avons aussi souligné qu'il était pratique courante à tous les paliers de gouvernement de publier les renseignements de sondage (questions et réponses) et nous avons fourni des exemples de sondages qui ont été publiés par le gouvernement fédéral et le gouvernement du Manitoba.

Au cours de notre enquête, la Ville a pris la position que la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* n'exige pas la communication obligatoire des informations de sondage. Cette interprétation est contraire à l'esprit et à l'objet de la Loi, qui est conçue pour donner au public, un droit d'accès à l'information détenue par les organismes du secteur public, sauf si elle fait l'objet d'une des exceptions précisées dans la législation.

Dans le second cas, un demandeur avait fait requête pour l'accès aux informations de sondage portant sur un enjeu précis. La demande comprenait le coût du sondage, le nom de la société qui avait mené le sondage, les résultats du sondage, et la méthodologie de recherche du sondage. Initialement, la Ville a refusé l'accès sur la base des mêmes exceptions discrétionnaires citées dans le premier cas.

Nous avons révisé les documents demandés à la lumière de la législation et les informations offertes par la Ville. Nous n'étions pas d'accord avec son affirmation que le coût, la méthodologie de recherche, les questions posées au public et les réponses révélaient des avis, opinions, propositions, recommandations, analyses ou options de politique en développement pour la Ville. Nous avons conclu que les exceptions proclamées ne s'appliquaient pas et recommandé la communication des documents identifiés comme réponse à la demande.

Chacun de ces cas était relié à des demandes d'information obtenue par la Ville, du public, à même les fonds publics. La Ville s'appuyait sur des exceptions discrétionnaires similaires pour refuser l'accès à l'information demandée.

Dans le premier cas, une recommandation officielle a été faite que la Ville communique les informations recherchées par le demandeur. La Ville a refusé de suivre la recommandation, comme elle en a le droit selon la loi. Dans le deuxième cas, la Ville nous a informés qu'elle communiquerait les informations retenues, au demandeur. Notre bureau demeure incapable de réconcilier pourquoi dans un cas la Ville refuse de communiquer les questions de sondage, mais dans l'autre cas, communique les questions et les réponses du sondage.

Dans les deux cas, les enquêtes ont été retardées par des réponses incomplètes et tardives de la Ville à notre bureau. Ceci a prolongé le processus, et n'était pas conforme à l'esprit ou l'objet de la législation. Nous allons continuer à travailler avec la Ville afin d'améliorer notre relation et nous assurer que la Ville réponde à ses obligations légales en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.*

L'ACCÈS À DU MATÉRIEL PUBLIÉ

En vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* un organisme public possède le pouvoir discrétionnaire de refuser l'accès à des documents lorsque cette communication pourrait raisonnablement être crue devoir résulter en un tort au maintien de l'ordre ou à une action en justice. Lorsqu'un organisme public s'appuie sur cette exception discrétionnaire, il doit être en mesure de démontrer comment ou pourquoi la communication des informations pourrait résultée en un préjudice.

Notre bureau a reçu une plainte d'un demandeur qui s'était vu refuser l'accès à du matériel particulier contenu dans un manuel de cours tenu par Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba. Dans le cours du traitement de la demande d'accès, le ministère avait appris que le demandeur avait un procès civil en attente contre un autre organisme. En refusant la requête du demandeur, le ministère s'appuyait sur l'exception discrétionnaire lui permettant de refuser de communiquer des informations qui pourraient être préjudiciables à la conduite d'une action en justice existante ou anticipée.

Notre enquête a révélé que Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba n'avait pas été nommé dans la poursuite civile et n'était pas partie de l'instance judiciaire. Nous avons demandé au ministère d'expliquer sa position que la communication pouvait porter préjudice à la conduite de l'instance judiciaire. Le ministère a répondu que si les deux parties n'obtenaient pas les informations en même temps, la communication des informations pouvait provoquer un préjudice potentiel à une des parties du litige.

Le processus de découverte dans un litige et le processus d'accès en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* est distinct et non complémentaire. Le lancement d'une poursuite civile n'interdit pas à une personne d'exercer leur droit de demander accès à des documents en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.*

Nous avons avisé le ministère qu'à notre avis il n'avait pas été capable de démontrer comment une instance judiciaire serait préjudiciée en communiquant le matériel de cours et nous avons demandé qu'il reconsidère sa décision de refuser la requête du demandeur. Par la suite, une recommandation a été faite à Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba de communiquer les documents au demandeur. Le ministère a accepté la recommandation et communiqué les documents recherchés par le demandeur.

Au début de notre enquête, nous avions appris que les informations requises par le demandeur étaient déjà publiquement disponibles pour un prix à payer, puisque le manuel faisait partie d'un cours de formation offert au public par le ministère. Toutefois, parce que le demandeur

avait choisi de faire sa demande en vertu de la Loi et que le ministère avait refusé l'accès en vertu de la Loi, ceci est devenu une plainte.

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* ne remplace pas et ne devrait pas remplacer des procédures existantes pour obtenir accès à des documents qui sont normalement à la disposition du public. Si les informations sont normalement à la disposition du public, des efforts devraient être faits pour fournir les informations en tenant compte des coûts et d'autres considérations applicables légitimes.

Une plainte non appuyée contre la Société des loteries du Manitoba

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* prescrit des règles pour protéger les particuliers contre la communication non autorisée de leurs renseignements personnels par les organismes publics.

Au cours de 2006, nous avons enquêté sur un cas où il était allégué que les renseignements personnels des employés, sous la garde de la Société des loteries du Manitoba (SLM) avaient été communiqués. Les employés se sont plaints à notre bureau qu'ils avaient reçu, à leurs adresses domiciliaires, du courrier non sollicité d'une tierce. Ils alléguaient que les renseignements ne pouvaient avoir été reçus par la tierce, que de la part de l'employeur, un organisme public en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.* Ils disaient aussi que les informations avaient été communiquées sans leur autorisation.

Notre enquête a déterminé que les informations personnelles des employés avaient été communiquées, mais nous avons été incapables de déterminer la source de la communication, autre que de conclure que la SLM n'était pas responsable de la communication.

Au cours de l'enquête, nous avons révisé les politiques et procédures de la SLM portant sur le traitement des renseignements personnels dans ses secteurs des ressources humaines et de la technologie, sa révision interne de la communication alléguée et les informations fournies aux employés sur la confidentialité. Nous avons déterminé que la SLM avait pris des mesures appropriées pour protéger les renseignements personnels sous sa garde et contrôle en prenant

des arrangements de sécurité raisonnables contre de tels risques comme l'accès non autorisé, l'utilisation, la communication ou la destruction. De plus, nous étions d'avis que les renseignements personnels des employés sont gardés par la SLM dans un environnement sécuritaire et gérés d'une façon confidentielle.

Nous sommes heureux de faire rapport que la Société des loteries du Manitoba a, en place, ces types de protection des renseignements personnels qui sont nécessaires pour se conformer à la Loi. L'article 41 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* énonce l'obligation d'un organisme public de protéger les renseignements personnels en prenant des arrangements de sécurité raisonnables contre de tels risques comme l'accès non autorisé, l'utilisation, la communication ou la destruction. Ce cas sert à titre de bon exemple d'une situation ou un organisme public a développé des politiques et procédures complètes afin de répondre à cette obligation.

Un commentaire conjoint avec l'Association pharmaceutique du Manitoba

Les pharmaciens sont les « dépositaires » de renseignements médicaux personnels en vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, et sont donc soumis aux exigences de la Loi. À titre d'organisme de surveillance, l'Ombudsman peut commenter les répercussions sur la protection des renseignements personnels des programmes et des pratiques des dépositaires. Au début de 2006, notre bureau a travaillé en coopération avec l'Association pharmaceutique du Manitoba pour résoudre un problème de confidentialité relié à l'achat de lévonorgestrel, un contraceptif d'urgence pour les femmes, communément appelé le Plan B.

Commençant au printemps 2005, il est devenu possible d'acheter le contraceptif d'urgence sans ordonnance, mais il n'était pas vendu sur les étagères et donc une femme qui voulait l'acheter devait s'adresser au comptoir de la pharmacie. En 2006, des rapports des médias ont suggéré que certains pharmaciens du Manitoba posaient des questions personnelles délicates sur le lieu de vente.

Les pharmaciens ont une responsabilité professionnelle de s'assurer que les médicaments qu'ils délivrent sont appropriés. Ils ont besoin de renseignements pour faire cela. Toutefois, en vertu

de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, les renseignements médicaux personnels ne doivent pas être recueillis à moins que ce soit nécessaire et seule la quantité minimale de renseignements médicaux personnels nécessaires devrait être recueillie.

Le commentaire conjoint avec l'Association pharmaceutique du Manitoba était une occasion d'éclairer rapidement et efficacement le public sur la façon dont ce médicament serait délivré, d'une façon qui permet aux pharmaciens de répondre à leurs exigences et normes professionnelles, tout en respectant les principes de confidentialité prescrits dans la loi manitobaine.

Notre commentaire conjoint notait que la documentation qu'une personne a reçu un contraceptif d'urgence est seulement nécessaire lorsque la personne veut qu'une tierce paie le médicament, ou lorsque la personne veut que les renseignements soient notés dans son profil de cliente. Donc, les informations identifiant l'acheteuse ne devraient être consignés que lorsque la personne le demande ou est d'accord avec la consignation.

Il a aussi été noté que toute consultation entre le pharmacien et l'acheteuse doit se faire dans un endroit où la confidentialité peut être assurée.

En plus du commentaire conjoint, l'Association pharmaceutique du Manitoba a précisé ses lignes directrices de pratique sur le contraceptif d'urgence et publié un avis à la profession sur le sujet.

Le commentaire conjoint est posté sur notre site Web.

RÉVISION DES STATISTIQUES DE 2006

Le tableau suivant fournit un résumé du travail effectué en 2006 par la Division de l'accès à l'information et la protection de la vie privée en faisant état des dossiers ouverts et de la disposition des dossiers fermés.

Dossiers reportés en 2006	106
Nouveaux dossiers en 2006	255
Total des dossiers en 2006	361
Total des dossiers fermés en 2006	254
En attente le 31 décembre 2006	107

Des 254 dossiers fermés en 2006 :

34 % ont été appuyés ;

10 % ont été appuyés en partie ;

1 % ont été résolus ;

1 % ont été conclus avec recommandation ;

34 % n'ont pas été appuyés ;

8 % ont été complétés ;

8 % ont été abandonnés par l'Ombudsman ou le plaignant ;

4 % ont été refusés.

RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES D'ACCÈS OUVERTS EN 2006

En 2006, 224 nouveaux dossiers de plaintes portant sur des affaires d'accès ont été ouverts en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protections de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Le tableau suivant ventile les plaintes portant sur l'accès.

Type de plainte portant sur l'accès	Total	LAIPVP	LRMP
Défaut de réponse	115*	115	-
Prorogation	10	10	SO**
Droits	4	4	-
Correction	1	-	1
Accès refusé	94	93	1
Total	**224**	**222**	**2**

*92 ont été déposées contre un ministère

**SO : Sans objet parce que les prorogations ne peuvent être admises en vertu de la LRMP

RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES D'ACCÈS FERMÉS EN 2006

En 2006, 205 dossiers de plaintes en vertu de la Parti 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* portant sur des affaires d'accès ont été fermés. Le tableau suivant ventile les dispositions de ces plaintes d'accès.

Type de plaintes portant sur l'accès	LAIPVP	LRMP	Total	Refusée ou abandonnée	Appuyée en tout ou en partie	Non appuyée	Résolue
Refus d'accès	98	1	99	15	30	50	4
Défaut de réponse	89	0	89	11	67	11	0
Droits	5	0	5	1	1	3	0
Correction	0	1	1	0	1	0	0
Prorogation	10	0	10	1	8	1	0
Autres	1	0	1	0	0	1	0
Total	**203**	**2**	**205**	**28**	**107**	**66**	**4**

RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR LA VIE PRIVÉE OUVERTS EN 2006

En 2006, 12 nouveaux dossiers de plaintes portant sur des affaires de vie privée ont été ouverts en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Le tableau suivant ventile les plaintes sur la vie privée.

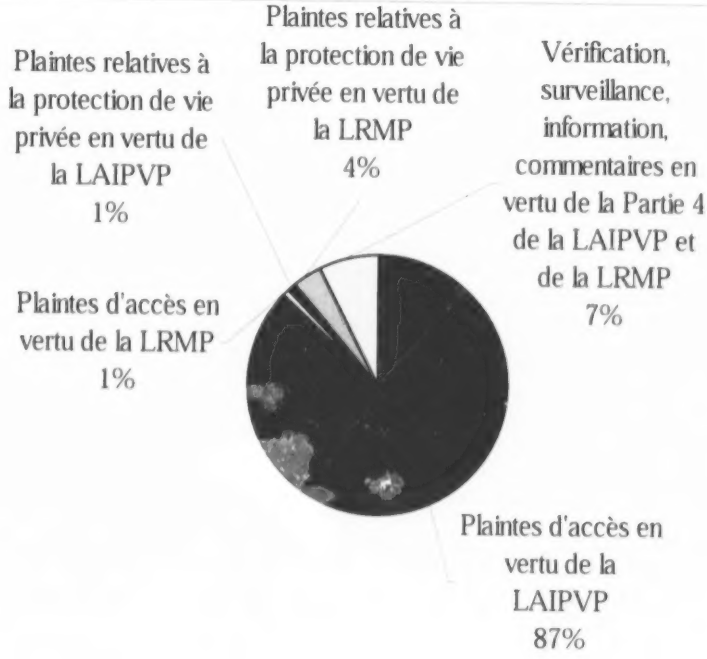
Type de plainte portant sur la vie privée	Total	LAIPVP	LRMP
Collecte	0	0	0
Utilisation	1	1	0
Communication	10	2	8
Sécurité	1	0	1
Total	**12**	**3**	**9**

RÉSUMÉ DES DOSSIERS DE PLAINTES PORTANT SUR LA VIE PRIVÉE FERMÉS EN 2006

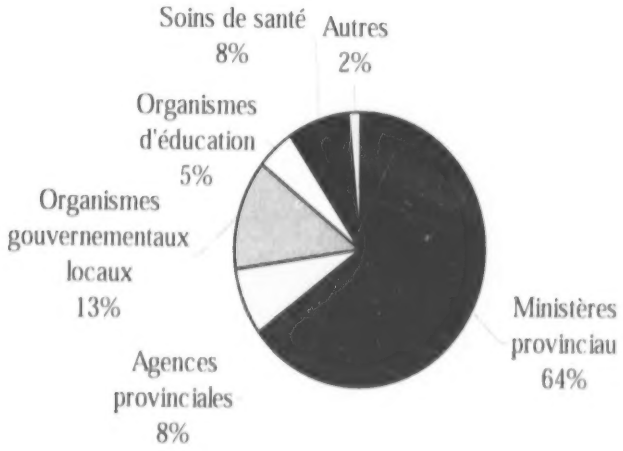
En 2006, 32 dossiers de plaintes en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* ont été fermés. Le tableau suivant ventile les dispositions de ces plaintes sur la vie privée.

Type de plainte portant sur la vie privée	LAIPVP	LRMP	Total	Refusée ou abandonnée	Appuyée en tout ou en partie	Non appuyée	Résolue
Collecte	3	1	4	0	1	3	0
Utilisation	2	2	4	0	2	2	0
Communication	8	7	15	3	2	10	0
Sécurité	1	2	3	0	0	1	2
Autres	3	3	6	0	1	4	1
Total	**17**	**15**	**32**	**3**	**6**	**20**	**3**

TYPES DE DOSSIERS OUVERTS EN 2006



DISTRIBUTION DES DOSSIERS OUVERTS EN 2006



DOSSIERS EN 2006 PAR LOI, ORGANISME PUBLIC/DÉPOSITAIRE ET DISPOSITION

Ce tableau affiche la disposition de 361 cas d'accès et de vie privée étudiés en 2006 en vertu de la Partie 4 et 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.*

Loi/Ministère ou Catégorie	Reportés de 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente le 31 déc. 2006	Refus	Abandon	Résolution	Non appuyés	Appui partiel	Appuyés	Recommandation	Complétés
Partie 5 de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)												
ORGANISME PUBLIC												
Ministère provincial	**48**	**158**	**206**									
Éducation postsecondaire et Formation	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Agriculture, Alimentation et Initiatives rurales	1	2	**3**	-	-	-	-	1	1	1	-	-
Conservation	13	107*	**120**	56	-	4	-	6	-	54	-	-
Culture, Heritage & Tourism	1	1	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Éducation, Citoyenneté et Jeunesse	-	6	**6**	5	-	-	-	1	-	-	-	-
Sciences, Technologie et Énergie	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conseil exécutif	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Services à la famille et Logement	6	17	**23**	6	-	-	1	12	4	-	-	-
Finances	2	2	**4**	-	-	1	-	2	1	-	-	-
Santé	2	1	**3**	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Industrie, Développement économique et Mines	1	3	**4**	-	-	-	-	3	1	-	-	-
Infrastructure et Transport	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Affaires intergouvernementales et Commerce	1	7	**8**	-	6	-	-	-	2	-	-	-
Justice	5	6	**11**	3	-	1	-	5	1	1	-	-
Travail et Immigration	1	-	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Transport et services gouvernementaux	3	1	**4**	-	-	-	-	2	2	-	-	-
Direction des services hydriques	11	2	**13**	3	-	-	-	1	-	9	-	-
Société de la Couronne et Agence gouvernementale	**17**	**16**	**33**									
Commission de la boxe	8	1	**9**	2	-	-	2	3	2	-	-	-
Conseil de commercialisation du bétail	-	1	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Dakota Ojibway Child & Family	1	-	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Office de l'expansion du canal de dérivation	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Société d'habitation et de Rénovation	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Services d'aide juridique	1	-	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Société des loteries	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Assurance publique du Manitoba	6	11	**17**	3	2	2	-	10	-	-	-	-
Commission des accidents du travail	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
ORGANISME PUBLIC LOCAL												
Organisme gouvernemental local	**14**	**29**	**43**									
Ville de Brandon	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Ville de Winnipeg	13	17	**30**	2	2	2	-	15	3	4	2	-
Village de Minnedosa	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
M. R. de Archie	-	8	**8**	1	-	6	-	-	-	1	-	-

DOSSIERS EN 2006 PAR LOI, ORGANISME PUBLIC/DÉPOSITAIRE ET DISPOSITION

Loi/Ministère ou Catégorie	Reporté en 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente le 31 déc. 2006	Refus	Abandon	Résolution	Non appuyé	Appui partielle	Appuyé	Recommandation	Complété
M. R. de Dauphin	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
M. R. de Rockwood	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
M. R. de St. Andrews	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Organisme d'éducation	**5**	**13**	**18**									
Division scolaire Evergreen	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
ÉcoleRiver East Transcona	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Collège Red River	-	9	9	-	-	-	-	6	2	-	-	1
Université du Manitoba	3	3	6	2	-	1	-	1	2	-	-	-
Université de Winnipeg	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Organisme de soins de santé	**1**	**9**	**10**									
Off. rég. de la santé de Winnipeg	-	9	9	1	-	-	-	-	-	8	-	-
Hôpital général Seven Oaks	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Partie 5 de la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP)												
Société de la Couronne et Agence gouvernementale	**2**	**3**	**5**									
Com. d'appel des accidents du travail	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Com. des accidents du travail	2	1	3	-	-	-	-	2	1	-	-	-
ORGANISME PUBLIC LOCAL												
Org. gouv. local	**3**	**-**	**3**									
Ville de Winnipeg	3	-	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Org. d'éducation	**1**	**-**	**1**									
Division scolaire de Brandon	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Org. de soins de santé	**-**	**4**	**4**									
Off. rég. de la santé de Brandon	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Off. rég. de la santé d'Entre-les-Lacs	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Regional Health Authority - Central Manitoba Inc.	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	
Off. rég. de la santé de Winnipeg	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Professionnel de la santé	**3**	**-**	**3**									
Médecin	3	-	3	-	-	-	-	-	1	1	-	1
Établissement de soins de santé	**2**	**1**	**3**									
Hôpital général Seven Oaks	2	1	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Clinique	**-**	**2**	**2**									
Family Matters Medical Clinic	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Prairie Trails Medical Centre	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Foyer de soins personnels	**-**	**1**	**1**									
Charleswood Care Centre	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Partie 4 en vertu de la LAIPVP et de la LRMP												
ORGANISME PUBLIC												
Ministère provincial	**4**	**6**	**10**									
Éducation postsecondaire et Formation	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-

DOSSIERS EN 2006 PAR LOI, ORGANISME PUBLIC/DÉPOSITAIRE ET PAR DISPOSITION

Loi/Ministère ou Catégorie	Reportés en 2006	Nouveaux dossiers en 2006	Total des dossiers en 2006	En attente le 31 déc. 2006	Refus	Abandon	Résolution	Non appuyés	Appui partielle	Appui	Recommandation	Complété
Concurrence, Formation et Commerce	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conservation	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Éducation, Citoyenneté et Jeunesse	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Services à la famille et Logement	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Santé	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Transport et Serv. gouvernementaux	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Direction des services hydriques	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Société de la Couronne et Agence gouvernementale	**2**	**2**	**4**									
Addictions Foundation of Manitoba	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Film & Sound Development Corporation	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Assurance publique du Manitoba	1	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
ORGANISME PUBLIC LOCAL												
Organisme gouv. local	**2**	**4**	**6**									
Ville de Brandon	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ville de Winnipeg	1	4	5	2	-	-	-	-	-	-	-	3
Organisme d'éducation	**1**	**-**	**1**									
Division scolaire de Brandon	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Organisme de soins de santé	**-**	**1**	**1**									
Office rég. De la santé de l'Entre-les-Lacs	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Établissement de soins de santé	**-**	**1**	**2**									
Société canadienne du sang	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Clinique Crossing Medical	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Professionnel de la santé	**-**	**2**	**2**									
Orthodontiste	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmacien	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres	**-**	**3**	**3**									
Laboratoire dentaire	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ass. pharmaceutique du MB	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ass. admin. municipale du MB	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	**106**	**255**	**361**	**107**	**11**	**20**	**3**	**86**	**26**	**85**	**2+**	**21**

Au 31 déc. 2005, il y avait 106 dossiers en attente :

- 80 reportés de 2005
- 20 reportés de 2004
- 2 reportés de 2003
- 4 reportés de 2001

En 2006, 93 de ces 106 dossiers reportés ont été fermés. Des 13 dossiers toujours en attente le 31 déc. 2006 :

- 11 dataient de 2005
- 2 dataient de 2004

***Nota : Des 107 plaintes, 10 ont été déposées par un particulier, 42 par un second et un troisième particuliers.**
+Deux recommandations supplémentaires ont été faites en 2006, mais les dossiers étaient en attente le 31 déc. 2006.

La définition des dispositions

Appuyé
La plainte a été complètement appuyée parce que la décision n'était pas conforme à la législation.

Partiellement appuyé
Plainte partiellement appuyée parce que la décision était partiellement conforme à la législation.

Non appuyé
Plainte non appuyée du tout.

Recommandation faite
La plainte est appuyée en tout ou en partie et une recommandation a été faite après que les procédures non officielles se sont avérées vaines.

Résolution
La plainte est résolue non officiellement avant qu'une conclusion ne soit atteinte.

Abandon
L'étude de la plainte est arrêtée par l'Ombudsman ou le client.

Refus
Lors de l'étude de la plainte, cette dernière n'est pas acceptée pour enquête par l'Ombudsman, habituellement pour des raisons de non-compétence ou de plainte prématurée.

Complété
Les dossiers menés depuis 2002, en vertu de la Partie 4 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* où les tâches de vérification, de surveillance, d'information ou de commentaire sont terminées.

En attente
Plaintes qui faisaient toujours l'objet d'enquêtes le 1er janvier 2007.